राजस्थान विधान सभा की कार्यवाही का वृत्तान्त

अंक : 2] दसवीं विधान सभा के द्वितीय सत्र का तीसवां दिवस [संख्या : 20

गुरुवार,
24 मार्च, 1994

राजस्थान विधान सभा की बैठक 11.00 बजे विधान सभा भवन, जयपुर में प्रारम्भ हुई।

(श्री हरिशंकर भाभड़ा, अध्यक्ष, पदासीन।)

तारांकित प्रश्नोत्तर

श्री अध्यक्ष : प्रश्न।

जिला बूंदी का जल संकट

559. **श्री ओमप्रकाश शर्मा** (बूंदी) : क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) क्या यह सही है कि बूंदी नगर एवं पूरे जिले में पीने के पानी का भारी संकट है ? यदि नहीं, तो वर्तमान में कितने-कितने समय बूंदी नगर में पानी दिया जा रहा है ?

(2) क्या यह सही है कि गुरुनानक कालोनी, रजत गृह कालोनी, देवपुरा, उदालिया की डूंगरी, मोरड़ी पाड़ा, रंगरान बस्ती, सिन्धी कालोनी, चरख्या का कुआ, आदि मोहल्लों में पीने के पानी का भारी संकट है ? यदि हां, तो इसको दूर करने के सरकार ने क्या उपाय किये ?

(3) क्या यह सही है कि गोरधनपुरा, बड़कू (लाम्बाखोह) पंचायत में पीने का पानी तीन या चार किलोमीटर दूर से लाना पड़ता है ? यदि हां, तो सरकार ने इन गांवों में पीने के पानी की क्या व्यवस्था की है ?

राज्य मन्त्री, जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी (श्री जसवन्त सिंह विश्नोई) : (1) जी नहीं, बूंदी नगर की वर्तमान जनसंख्या को औसतन कुल 87.5 लाख लीटर प्रतिदिन पेयजल मांग के विरुद्ध वर्तमान में औसतन 68 लाख लीटर प्रतिदिन मात्रा वितरित की जा रही है। इसके अतिरिक्त शहर में 113 हैण्ड पम्प भी स्थापित हैं। बूंदी जिले के सभी 826 आबाद ग्राम विभिन्न पेयजल योजनाओं से लाभान्वित किये जा चुके हैं। नगर में प्रतिदिन विभिन्न क्षेत्रों में 1 से 3 घंटे की अवधि के लिए जल वितरण किया जा रहा है।

(2) उल्लिखित मोहल्ले वितरण व्यवस्था के अन्तिम छोरों पर अथवा ऊंचे स्थानों पर स्थित हैं इसलिए कम मात्रा में एवं कम दबाव से पेयजल वितरण की समस्या है। परन्तु फिर भी औसतन प्रतिदिन एक से डेढ़ घंटे पेयजल वितरण किया जा रहा है। बूंदी नगर की पेयजल व्यवस्था में दीर्घकालीन सुधार की दृष्टि से स्वीकृत

②

(श्री जसवंत सिंह विश्नोई)

पुनर्गठित योजना के कार्य प्रगति पर हैं जिनमें एक जलाशय का निर्माण एवं लगभग 4.5 किलोमीटर वितरण पाइप लाइन डाली जा चुकी है। शेष कार्य धन की उपलब्धतानुसार कराये जा रहे हैं।

(3) जी नहीं। निर्धारित मानदण्डों के अनुसार ग्राम गोरधनपुरा में तीन तथा ग्राम बड़कू में 6 हैण्ड पम्प स्थापित हैं, जिनमें से वर्तमान में क्रमशः 2 एवं 5 हैण्ड पम्प कार्यरत हैं। ग्राम गोरधनपुरा में 2 हैण्ड पम्पों के बोरिंग में हाइड्रोफ्रेक्चरिंग किया जाकर इनकी उत्पादन क्षमता बढ़ायी जाने का प्रयास किया जावेगा। ग्राम बड़कू में एक नये हैण्ड पम्प हेतु वेधन कार्य पूर्ण हो चुका है।

श्री ओमप्रकाश शर्मा : अध्यक्ष महोदय, मैं माननीय मन्त्री महोदय से पूछना चाहता हूं; इन्होंने बताया कि दीर्घकालीन योजना, यह योजना कौनसी है? इसमें कितनी पाइप लाइन डाली जाएगी, कितनी टंकी बनेगी और मैंने जो मोहल्ले दिये हैं--गुरूनानक कालोनी, रजत गृह कालोनी, देवपुरा, उदालिया की डूंगरी, मोरडी पाड़ा, रैगरान बस्ती, सिन्धी कालोनी, चरख्या का कुआ, उनमें पाइप लाइन से पर्याप्त मात्रा में पानी पहुंचता है या नहीं? और नहीं, तो पाइप लाइन डाली जाएगी? कब डाली जाएगी?

दूसरा, मेरा प्रश्न है बूंदी नगर में पीने का पानी रोजाना कितना लीटर इकट्ठा किया जाता है और कितना खर्च होता है?

तीसरा, मेरा प्रश्न है, अध्यक्ष महोदय, गोरधनपुरा में मैंने पूर्व में निवेदन किया था कि पीने का पानी नहीं है। हैण्ड पम्प तो हैं परन्तु पानी नहीं है, वहां तीन किलोमीटर दूर से पानी लाना पड़ता है। अभी जो हैण्ड पम्प लगे उनमें भी पानी नहीं आ रहा है और बड़कू में जहां पानी की आवश्यकता थी, बंजारों के झौंपड़े में हैण्ड पम्प लगना चाहिए था वह वहां नहीं लगाया गया। मन्त्री महोदय, बंजारों के झौंपड़ों में और गोरधनपुरा में पीने के पानी की व्यवस्था करेंगे?

जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री (श्री भंवरलाल शर्मा) : अध्यक्ष महोदय, वर्तमान योजना में जो काम लिये गये हैं, 4.50 लाख लीटर के टैंक का निर्माण कार्य पूर्ण हो चुका है और टैंक उपयोग में लिया जा रहा है।

दूसरा, एक टैंक बनाया जाएगा जो पांच लाख लीटर तक का होगा। इसका कार्य प्रगति पर है। इसमें विलम्ब हुआ है और विलम्ब के कारण यह है कि जो भूमि थी, जो भूखण्ड था उसमें विवाद खड़ा हुआ, मामला कोर्ट में गया था। कोर्ट में अब निपटारा हो गया है, और यह प्रगति पर है। पूर्व में निर्मित मैसी नदी पर टैंक की रिपेयर का काम किया गया था रिपेयर होने के बाद भी यह ठीक नहीं हुआ। अब यह विचार किया जा रहा है कि यह ठीक हो सकता है कि नहीं हो सकता है, इस सम्बन्ध में टेक्निकल राय आने के बाद यदि ठीक हो सकता है तो ठीक करा दिया जाएगा वरना इसके स्थान पर कोई दूसरा टैंक बनाया जाएगा। राइजिंग मैन पाइप लाइन डाले जाने का जो कार्य है उसमें 1900 मीटर पाइप लाइन डाली जा चुकी

(श्री भंवरलाल शर्मा)

है। शेष भी जल्दी ही डाल दी जाएगी। पम्प मशीनरी खरीदनी थी उसमें से एक पम्प सैट तो खरीद लिया गया है और उसके द्वारा जो पहले टंकी बनी थी वह चालू कर दी गयी है। उसका आज उपयोग हो रहा है। मेरा आपसे निवेदन है, मैं इस बात को मानता हूं योजना सन् 1990-91 में स्वीकृत हुई थी लेकिन जिस गति से काम होना चाहिए वह नहीं हुआ। मैं इसको स्वीकार करता हूं, मैं यही विश्वास आपको दिलाता हूं कि जो बचे हुए काम हैं, उनको अविलम्ब पूरा करेंगे। यदि धन की और आवश्यकता पड़ी, पूर्व में धनराशि स्वीकृत की गयी है, तो धनराशि भी इसमें पूरी लगाकर जिन पाइप लाइन्स की आप बात करते हैं वह डाल दी जाएगी। कुछ इलाके ऐसे हैं जहां यह दिक्कत इसलिए आ रही है; गुरूनानक कालोनी, सिन्धी कालोनी, रैगरान की बस्ती, चरख्या का कुआ और मोरड़ी पाड़ा, यह इस स्वीकृत योजना में हैं, यह तो लाभान्वित हो जाएगे, रजत गृह कालोनी, जो है, हमारे यहां नियमित कालोनी नहीं है। यह वैसे ही अनधिकृत रूप से बसाई हुई कालोनी है। ऐसे ही उदालिया की डूंगरी है, यह भी अतिक्रमण से ही बसी है। देवपुरा में पुराने बसे भाग में पेयजल व्यवस्था है तथा नया भाग कृषि भूमि पर बसा हुआ है। जैसी माननीय सदस्य को जानकारी है कि जो अतिक्रमण करके या वैसे भी कालोनियां बस गयी हैं उसके लिए राज्य सरकार ने कुछ नियम बना दिये हैं उनके अन्तर्गत यह भी नियमित हो सकती हैं। मैं यह निवेदन करूंगा कि कृषि भूमि पर बने मकानों के जो नियम बनें हैं उनके अन्तर्गत इनको नियमित करा लें। इनका विकास करने की पूरी जिम्मेदारी सरकार की आती है तो थोड़ा-सा यह काम यह कर दें तो बाकी हम, इनकी पूरी मदद करेंगे।

मैंने शुरू में कहा इसमें थोड़ा विलम्ब जरूर हुआ है। अब इसमें गति हम निश्चित रूप से ला देंगे।

श्री ओमप्रकाश शर्मा : अध्यक्ष महोदय, जैसा मंत्री महोदय ने बताया, रजत गृह कालोनी का 1985 में गजट नोटिफिकेशन किया गया था। उसके पास ही वहां कच्ची बस्ती है, पीने के पानी की आवश्यकता है; पांच हजार परिवार वहां रहते हैं उसमें कब तक पाइप लाइन डाल दी जाएगी ? आपने बताया कि टंकी बन रही है। उस टंकी में पानी कहां से डाला जाएगा ? जैसा मैंने गोरधनपुरा और बड़कू के बारे में मैंने निवेदन किया, उसके बारे में श्री मंत्री महोदय बतायें।

श्री भंवरलाल शर्मा : अध्यक्ष महोदय, यह जो टंकी बन रही है इसमें आलरेडी एक लाइन है, आपका जो हाईवे है उसके साथ-साथ जाती है उसमें से पानी डाला जाएगा। और इसलिए देर हुई कि वह सड़क को चौड़ी कर रहे थे। चौड़ी करने के कारण वहां लाइन डालने में असुविधा रही है। या तो चौड़ी सड़क पी.डब्ल्यू.डी. कर देगी, नहीं करेगी तो भी हम तो लाइन डाल देंगे।

जहां तक आपने इन दो बस्तियों की बात कही है, मैं आपसे यह निवेदन करूंगा, अभी आपने मुझे बताया कि आपने कुछ पैसा इकट्ठा किया हैं डवलपमेंट का, डवलपमेंट का पैसा यदि आप जमा करा

5

(श्री भंवरलाल शर्मा)

देंगे तो फिर हम उसको पूरा कर देंगे । तो एक सामान्य नियम है कि ऐसी जो बस्तियां अपने आप बस गयी हैं, जो अतिक्रमण है उनके लिए अब तो नियम बनाने के बाद आगे बढ़कर उसका विकास शुल्क जमा करा दीजिए, उसको नियमित करा लीजिए। नियमित कराने के बाद उसमें केवल पाइप लाइन नहीं जो सड़क वगैरह की सुविधा है नगर निगम की, यह हमारी जिम्मेदारी होगी, हम भी उसको पूरा करा देंगे।

मैं एक और निवेदन करना चाहूंगा, इसके बाद भी आप मेरे साथ बैठें, हमारे अधिकारी भी आये हुए हैं, कहां आपको लगता है कि और जल्दी की जा सकती है वहां भी कर देंगे। मान्यवर, यह तो चिन्ता सबकी है। जल्दी जल्दी आपके इलाकों में पानी मिले उसके लिये मैं भी चिन्तित हूं और इसमें क्या सुधार किया जा सकता है, You are welcomed, आप बताइये हम क्या कर सकते हैं।

श्री ओमप्रकाश शर्मा : हमको तो पानी चाहिए, पानी। दे देंगे, यह बतायें ?

श्री अध्यक्ष : श्री धारीवाल।

श्री शांतिकुमार धारीवाल (हिण्डौली) : अध्यक्ष महोदय, अभी माननीय मन्त्रीजी ने बताया कि बूंदी शहर में वर्तमान जनसंख्या पर 87.5 लाख लीटर पानी की डिमाण्ड है और सप्लाई 67 लाख लीटर की है। यह तो वर्तमान जनसंख्या पर है। आगे जो जनसंख्या बढ़ेगी उनको पेयजल उपलब्ध कराने के बारे में आपका क्या प्लान है? नम्बर दो, बूंदी के बिल्कुल बीचों बीच नवल सागर नाम का एक टैंक है और वह टैंक आज खाली पड़ा हुआ है। लैफ्ट मैन कैनाल जो 12 महीने बहती है उससे मुश्किल से चार किलोमीटर की दूरी पर वह टैंक स्थित है, तो क्या सरकार लैफ्ट मैन कैनाल से पानी लेकर उस टैंक को भर कर पूरे बूंदी शहर को सप्लाई करने का कोई विचार रखती है ?

श्री अध्यक्ष : श्री मांगी लाल।

श्री मांगीलाल मेघवाल (केशोरायपाटन) : अध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदय से जानकारी चाहूंगा कि इसमें बूंदी शहर और जिले का भी प्रश्न पूछा गया है तो क्या सरकार ऐसे गांवों को भी लेगी जो पिछले 6–7 वर्ष से समस्याग्रस्त हैं ? चम्बल कमाण्ड एरिया होने के नाते वहां वाटर लोड एरिया होने के नाते पानी खराब हो गया है और पिछले 7–8 वर्षों से बराबर वहां की योजनाएं दोषपूर्ण बता कर उन गांवों की समस्या को यथावत रखा जा रहा है। तीसरा, वहां एक्स.ई. एन. कार्यालय हो गया, बार बार कहने के बाद भी कार्यवाही नहीं हो रही है, तो क्या सरकार विशेष रूप से किसी अधिकारी को भेजकर योजनाएं बना कर उसका समाधान करेगी ?

माननीय अध्यक्ष महोदय, हमारा एस. ई. का कार्यालय सवाईमाधोपुर में है। सवाईमाधोपुर गया चार बार, वहां एडीशनल चीफ इंजीनियर कोटा है, उनको कहा तो उन्होंने कह दिया कि यह एक्स.ई. एन. जब तक रहेंगे तब तक यहां कोई समाधान नहीं होगा। यहां बार बार, श्री भार्गव और श्री अग्रवाल दोनों को कहा, मुख्य अभियन्ता से पूछे बिना, फिर भी....

श्री अध्यक्ष : आपका सवाल क्या है ?

श्री मांगीलाल मेघवाल : कोई समाधान नहीं हो रहा है, कोई योजनाएं नहीं बनायी जा रही हैं। क्या सरकार विशेष अधिकारी को भेजकर वहां की योजना बनाने का विचार रखती है? अधिकारी तैयार है, चीफ इंजीनियर काम नहीं कर रहे हैं।

श्री अध्यक्ष : बैठिये हो गया। श्री अर्जुनलाल।

श्री अर्जुनलाल जीनगर (गंगरार) : माननीय अध्यक्ष महोदय, क्या 31 मार्च तक अधूरी पड़ी हुई जलदाय योजनाओं को चालू कर दिया जाएगा? राशमी में ट्यूब वैल योजना चालू नहीं की गयी है। पाइप लाइन नहीं है। पानी की वजह से एक महीने से किल्लत है। साड़ास में जलदाय योजना बन कर चालू है परन्तु घरों में कनेक्शन नहीं दिये जा रहे हैं, मातृकुण्डिया की अधूरी पड़ी हुई योजना है, लसाडिया कला में ट्यूब वैल लगा है, टंकी और पाइप की वजह से ट्यूब वैल का पैसा बेकार जा रहा है। चंदेरिया, जो इण्डस्ट्रियल एरिया है, में एक छोटी सी टंकी बना रखी है जो मात्र 20 प्रतिशत लोगों को पानी पिलाने में सक्षम है। बड़ी टंकी का निर्माण कराना आवश्यक है।

श्री अध्यक्ष : प्रयास करवा रहे हैं।

श्री अर्जुनलाल जीनगर : इनको कब तक पूरा कर दिया जाएगा?

श्री अध्यक्ष : श्रीमती इन्दिरा मायाराम।

श्रीमती इन्दिरा मायाराम (सांगानेर) : माननीय अध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से सिर्फ एक ही बात बताना चाहूंगी कि पानी की इतनी समस्या होने के बावजूद भी हमारे सांगानेर में, जैसा मैंने कहा, तीन हैण्ड पम्प ही मंजूर किये गये और कहा कि बाद में हैण्ड पम्प मंजूर करेंगे। उन तीन हैण्ड पम्पों में से एक भी हैण्ड पम्प लालियावास के लिये मंजूर किया गया है जहां बहुत ज्यादा हालत खराब है, दो दिन से झगड़ा कर रहे हैं और एक आदमी के कहने से उसको एक घर में लगाने की कोशिश की जा रही है। जबकि रैगर बस्ती इतनी बड़ी बस्ती है, इतनी बड़ी ढाणी है जिसके लिये मंजूर किया है, वहां पर नहीं लगाया जा रहा है उसको। मनमानापूर्ण व्यवहार करके राजनीति करने की कोशिश कर रहे हैं। मंत्री महोदय एक तो उसको रोकें। सांगानेर इतने बड़े क्षेत्र में तीन हैण्ड पम्प, यह भी जहां आवश्यकता है वहां न लगने दिये जाएं।

दूसरा, जैसा मैंने पहले कहा, 40 हैण्ड पम्प जो पाइप के कारण खराब पड़े थे आपने ठीक कराने की बात कही, वह भी अभी तक ठीक होना शुरू नहीं हुए। क्या उनको ठीक करवाने की कृपा करेंगे?

श्री ओमप्रकाश शर्मा : मेरे प्रश्न का पूरा जवाब....

श्री भंवरलाल शर्मा : माननीय अध्यक्ष महोदय, श्री धारीवाल साहब ने एक सुझाव दिया है कि हिन्दमल बांध के बनने के बाद में बूंदी की समस्या का समाधान किया जा सकता है। इस पर निश्चित रूप से विचार कर लेंगे और यदि सम्भव हुआ तो बनायेंगे, यह अच्छा सुझाव है। जहां तक माननीय श्री मांगीलालजी ने बात कही कि कोई

(श्री भंवरलाल शर्मा)

अधिकारी जाकर योजना बना लें तो जिस अधिकारी को वह पसन्द करेंगे उन्हीं को भेज दूंगा।

श्री ओमप्रकाश शर्मा : मेरा प्रश्न है.... (व्यवधान)....

श्री अध्यक्ष : नैक्स्ट।

अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजातियों के उत्थान कार्यक्रम

560. **श्री शांतिकुमार धारीवाल** (हिण्डौली) : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) वर्ष 1990-91, 1991-92 एवं 1992-93 में प्रदेश में अनुसूचित जातियों और अनुसूचित जनजातियों के उत्थान कार्यक्रमों के लिए कितनी-कितनी राशि किस-किस जिले में किस-किस मद में आवंटित की गयी थी ?

(2) वर्ष 1993-94 में जितनी राशि का प्रावधान रखा था, उसका जनवरी, 1994 तक कितना उपयोग किया गया ?

श्री अध्यक्ष : पोस्टपोन करना है।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : पोस्टपोन करने में कोई एतराज नहीं है। पोस्टपोन कर दें।

श्री अध्यक्ष : अब आप बैठिये।

श्री भैरोंसिंह शेखावत (मुख्य मंत्री) : प्रश्न को पोस्टपोन किया है लेकिन इस मामले का जवाब एकत्रित करना बहुत कठिन है।

श्री अध्यक्ष : पोस्टपोन किया है। मेरी बात हो गयी इनसे।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : आप लिमिटेड विभाग से सम्बन्धित कर दें तो उत्तर मिल जाएगा।

श्री अध्यक्ष : बात हो गयी इनसे।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : मैंने कह दिया कि समाज कल्याण के द्वारा जो हुआ, एस.टी., एस.सी. की योजनाएं....

श्री अध्यक्ष : नैक्स्ट।

करणी जी.पी.बी.एन. लिंक चैनल

561. **श्री अमरचन्द मिड्ढा** (सूरतगढ़) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) करणी जी.पी.बी.एन. लिंक चैनल का निर्माण किस वर्ष में तथा कितनी लागत से किया गया था ?

(2) इस लिंक चैनल में पानी किस वर्ष में छोड़ा गया, कितना समय पानी चैनल में चलाया गया तथा छोड़े गये पानी की मात्रा कितनी थी ?

(3) क्या वर्तमान में करणी जी.पी. बी.एन. लिंक चैनल से करणी जी को पानी दिया जा रहा है ? यदि हां, तो पानी की कितनी मात्रा छोड़ी जा रही है ? यदि नहीं, तो क्यों ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

सिंचाई मंत्री (श्री देवीसिंह भाटी) : (1) करणी जी पीलीबंगा लिंक चैनल का निर्माण वर्ष 1989 में पूर्ण कर लिया था

(श्री देवीसिंह भाटी)

एवं उस पर 197.91 लाख रुपये व्यय हुआ है।

(2) इस लिंक चैनल में वर्ष 1989 में पानी छोड़ा गया था व माह अप्रेल से दिसम्बर, 1989 तक 69190 एकड़ फीट पानी चलाया गया।

(3) जी नहीं। क्योंकि डिप्रेशन नं. 16, जिसमें यह लिंक चैनल निकल रही है, में पानी नहीं है।

श्री अमरचन्द मिड्ढा : जो नहर बनाई गयी थी यह 12 नम्बर खंड को साथ में जोड़ने के लिये बनाई गयी थी और उसमें 2–3 किलोमीटर पक्की सड़क बनी पड़ी है। कच्ची नहर खोदी गयी थी, अब भी पानी इसमें पड़ा है कि सात साल तक इस पीलीबंगा नहर में पानी चल सकता है। परन्तु उस चीफ इंजीनियर ने मत्स्य विभाग के ठेकेदारों से मिलकर काम को बीच में रोक कर 16 नम्बर खंड में जोड़ दिया जिससे 14 साल नहर बनने में लगे और पानी सिर्फ एक सप्ताह चला है। करोड़ों रुपये खर्च हो गये, उसके बावजूद भी उस नहर को पूरा नहीं करवाया जा रहा है। हजारों किसान उजड़ गये, जिनकी जमीनें खाली....

श्री अध्यक्ष : आपका मतलब डिप्रेशन 12 से पानी आ सकता है। मंत्रीजी बता देंगे।

श्री देवीसिंह भाटी : अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य की जो चिन्ता है वह काफी हद तक सही है, क्योंकि डिप्रेशन नम्बर 16 से इस लिंक चैनल में जोड़ कर पानी देने की योजना बनाई थी, साथ में 12 नम्बर से भी इसको लिंक करने का प्रावधान था। पूर्व में बजट उपलब्ध कराने के लिए काफी प्रयास किया। लेकिन बजट उपलब्ध नहीं हुआ। इसके ऊपर विचार करेंगे कि 12 नम्बर डिप्रेशन से इसको जोड़ कर चालू करवाया जाए।....(व्यवधान)...

श्री अध्यक्ष : नेक्स्ट, श्री परसादी लाल मीणा। हो गया, 12 नम्बर से जुड़ जाएगा।

लालसोट क्षेत्र में महिला व बालकों के विकास हेतु योजनाएं

562. **श्री परसादी लाल मीणा** (लालसोट) : क्या महिला एवं बाल विकास राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

क्या सरकार बाल पोषाहार विभाग द्वारा सचालित आंगनबाड़ी या दूसरी अन्य योजनाएं जो महिलाओं एवं बालकों के विकास के लिए विभाग द्वारा संचालित की जाती हैं उन्हें लालसोट विधान सभा क्षेत्र में भी चालू करने का विचार रखती है ?

राज्य मंत्री, महिला एवं बाल विकास (श्रीमती नरेन्द्र कंवर) : जी हां। महिलाओं के विकास के लिए महिला विकास कार्यक्रम लालसोट में क्रियान्वित किया जा रहा है। बालकों के विकास के लिए समेकित बाल विकास सेवा योजना लालसोट के लिए स्वीकृत की गयी है। क्रियान्विति शीघ्र प्रारम्भ कर दी जाएगी।

श्री अध्यक्ष : हो गया आपका काम। आपकी योजना स्वीकृत हो गयी।

(8)

श्री परसादीलाल मीणा : मैं मंत्रीजी से यह जानना चाहता हूं कि यह कार्यक्रम कब से लागू किया गया है ? इस कार्यक्रम को लागू करने से अब तक कितनी महिलाओं को प्रति वर्ष लाभान्वित किया जा रहा है । और इस योजना में कौन कौनसी योजनाएं हैं, जैसे आंगनवाड़ी है, दूसरी योजनाएं हैं ? किस किस योजना को आप लालसोट में चालू रख रहे हैं ?

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : आपने यह प्रश्न पूछा नहीं है । आंगनवाड़ी को पूछा जो मैंने आपको बता दिया ।

श्री परसादी लाल मीणा : कितने केन्द्र चल रहे हैं आंगनवाड़ी के ?

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : एक भी नहीं चल रहा है । अभी परमिशन आयी है ।

श्री परसादी लाल मीणा : कब आयी है ?

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : यह आयी है, 1993–94 में पत्र संख्या 6147 दिनांक 11.2.94 के द्वारा इसकी स्वीकृति जारी की है और दूसरा पत्र संख्या 6889 दिनांक 16.2.94 द्वारा हमने डिपार्टमेंट से वहां पर आदेश दे दिये हैं कि महिलाओं को इन्टरव्यू के लिये बुला कर ले लिया जाए । तो यह जल्दी से जल्दी खोल दी जाएगी ।

श्री अध्यक्ष : नेक्स्ट, श्री महावीर भगोरा ।

वाणिज्य विषय के व्याख्याता एवं वरिष्ठ अध्यापक

563. **श्री महावीर भगोरा (गोगुन्दा)** : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) सैकण्डरी एवं सीनियर सैकण्डरी विद्यालयों में वाणिज्य विषयों के कितने व्याख्याता एवं वरिष्ठ अध्यापकों के पद स्वीकृत हैं ?

(2) स्वीकृत पदों के विरुद्ध कितने–कितने अध्यापक कार्यरत हैं ?

(3) वाणिज्य संकाय में गत पांच वर्षों में कुल कितने विद्यार्थियों ने प्रवेश लिया ?

सूचना सदन की मेज पर रखें ।

(4) क्या विद्यार्थियों की तुलना में अध्यापकों के पद अधिशेष नहीं हैं ? यदि हां, तो इन अधिशेष अध्यापकों के बारे में सरकार ने क्या निर्णय लिया है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

शिक्षा मंत्री (श्री गुलाबचन्द कटारिया) : (1) वाणिज्य विषय के सीनियर माध्यमिक विद्यालयों में व्याख्याता के कुल 1897 पद स्वीकृत हैं । वरिष्ठ अध्यापक के पद विषयवार स्वीकृत नहीं किये जाते हैं । विद्यालय में विषय की आवश्यकता के अनुसार स्वीकृत वरिष्ठ अध्यापक के पदों में से एक या अधिक वांछित विषय के अध्यापक को लगाया जाता है । राष्ट्रीय शिक्षा नीति, 1986 के लागू होने पर पाठ्यक्रम में अब नवीं कक्षा से ऐच्छिक विषय के चयन की व्यवस्था समाप्त हो जाने से वाणिज्य विषय के वरिष्ठ अध्यापकों की आवश्यकता नहीं रही है ।

(2) 1897 व्याख्याताओं के स्वीकृत पदों के विरुद्ध 1618 व्याख्याता कार्यरत हैं ।

(3) प्राप्त सूचना के आधार पर

(श्री गुलाबचन्द कटारिया)

वाणिज्य संकाय में गत पांच वर्षों में निम्नानुसार विद्यार्थियों ने प्रवेश लिया है:-

सत्र	विद्यार्थियों ने प्रवेश लिया
1989-90	45846
1990-91	42747
1991-92	34405
1992-93	31761
1993-94	27710
	182469

(4) जी; हां। वाणिज्य विषय के प्रति रुझान कम हो जाने से प्रतिवर्ष वाणिज्य विषय लेने वाले छात्रों की संख्या कम होती जा रही हैं। इसीलिए वाणिज्य विषय के अध्यापक अधिशेष के समायोजन पर कार्यवाही सरकार के विचाराधीन है।

श्री महावीर भगोरा : अध्यक्ष महोदय, मैं माननीय मंत्री महोदय से कहना चाहता हूं कि यह वाणिज्य विषय के जो वरिष्ठ अध्यापक अधिशेष हैं वह कब से हैं और कितने हैं ? दूसरा, वाणिज्य विषय को जब खतम ही कर दिया नवीं से तो अब इन अध्यापकों का क्या उपयोग हो रहा है? वाणिज्य विषय के प्रति छात्रों का रुझान कम होना बताया है तो विभाग ने रुझान कम होने के बारे में भी सोचा होगा वह क्या सोचा गया है ?

श्री गुलाबचन्द कटारिया : वैसे वाणिज्य विषय नयी शिक्षा नीति के तहत नवीं और दसवीं में समाप्त हो जाने के कारण से इस विषय में रुचि स्वाभाविक रूप से विद्यार्थियों की कम हो गयी क्योंकि उसको कहीं भी नौकरी के लिए आगे रास्ता साफ दिखायी नहीं दे रहा है, इसके कारण से निरन्तर उसकी संख्या घटती जा रही है। अध्यापक जो पहले से ही सेवारत हैं उनको हमने विभिन्न स्थानों पर कुछ काम में लगाने का प्रयास किया है। सैकण्ड ग्रेड के कुछ लोगों को प्रधानाध्यापक जिन स्कूलों में अधिक संख्या है, मिडिल स्कूलों में, वहां लगाया है, कुछ को हमने अपने ही विभाग के जो विभिन्न जिला शिक्षा अधिकारी कार्यालय हैं वहां लगा करके उनको एडजस्ट किया है, कुछ को समाज उपयोगी विषय खोला है उसमें कुछ वर्क लोड दिया है। हर सप्ताह में चार दिन सैकण्डरी स्कूल में और छोटी क्लासों में दो-तीन दिन सप्ताह में देकर; उनको कुछ काम बांटा है। फिर भी जितनी उनकी संख्या है उसके हिसाब से आज उनके पास वर्क लोड नहीं है। हमने प्रस्ताव रखा था कि इन लोगों को एस. डी. आई. बना दियां जाए और हमने उसके लिए प्रयास किया लेकिन कोर्ट का यह आ गया कि चूंकि ये सब्जेक्ट के व्याख्याता हैं, इसलिए सब्जेक्ट के व्याख्याता को एस. डी. आई. नहीं लगाया जा सकता; इसके कारण से हम वहां जो कुछ करना चाहते थे, वह नहीं कर पाये। फिर इसके बारे में बैठ कर विचार हो रहा है कि इनको कहीं उपयुक्त स्थान पर लगा कर इनकी समय शक्ति का और इनकी योग्यता का भी उपयोग करें।

श्री अध्यक्ष : नैक्स्ट, श्री किशनाराम नाई।

श्री शिवकिशोर सनाढ्य (उदयपुर) : एक प्रश्न पूछना चाहता हूं।

(10)

श्री अध्यक्ष : अब तो मैंने पुकार लिया उनको। बाद में बात कर लेना आप मंत्रीजी से।

श्री किशनारामजी।

श्री शिवकिशोर सनाढ्य : अध्यक्ष महोदय, एक प्रश्न पूछना था।

श्री अध्यक्ष : मंत्रीजी जवाब दे दें, ये खड़ी हो गयी है। मंत्रीजी जवाब दे रही हैं।

श्री शिवकिशोर सनाढ्य : अध्यक्ष महोदय, मैं एक बात जानना चाहता हूं कि यह 1986 की राष्ट्रीय नीति का इसमें हवाला दिया है....

श्री अध्यक्ष : कई लोग आपत्ति करते हैं कि आप बैठे–बैठे बोल रहे हैं।... (व्यवधान)....

श्री शिवकिशोर सनाढ्य : अब मैं इस टेबल पर खड़ा होऊं तो लोगों को लगेगा, अनुशासनहीनता में आ जाऊंगा, अध्यक्ष महोदय।

श्री भैरोंसिंह शेखावत (मुख्यमंत्री) : अब तक तो इन्होंने विद्यार्थियों को बैंच पर खड़ा किया था, अब आज इनका भी मौका आ गया है।....(व्यवधान)....

श्री शिवकिशोर सनाढ्य : अध्यक्ष महोदय, राष्ट्रीय शिक्षा नीति, 1986 का हवाला दिया गया है। क्या 1986 की राष्ट्रीय शिक्षा नीति की जितनी सिफारिशें थीं उन सबको लागू किया है या केवल इस विषय को ही समाप्त करने के लिए किया है ? यह जो रुझान की बात कही है, यह संख्या आप देखेंगे तो 1989–90 में सबसे अधिक थी। जब नवीं और दसवीं में आप प्रवेश नहीं देंगे तो ग्यारहवीं और बारहवीं में बच्चे आएंगे कहां से ? इसलिए रुझान का तो कोई सवाल ही नहीं है।

श्री अध्यक्ष : इसलिए मंत्रीजी ने भी माना है कि उसमें रुझान कम हो गया।

श्री शिवकिशोर सनाढ्य : नवीं और दसवीं में ही बंद कर दिया तो क्या सरकार यह विचार रखती है कि वाणिज्य विषय को पुनः पढ़ाने के लिए नवीं और दसवीं में इसे प्रारम्भ करेंगे ?

श्री गुलाबचन्द कटारिया : अध्यक्ष महोदय, राष्ट्रीय शिक्षा नीति के तहत सम्पूर्ण देश में ही इस प्रक्रिया को अपनाया है और इस कारण से हमारे यहां उसी के तहत नवीं और दसवीं से....

श्री अध्यक्ष : नहीं, वह पूछ रहे हैं कि राष्ट्रीय शिक्षा नीति की सारी बातें मान ली क्या आपने ?

श्री गुलाबचन्द कटारिया : नहीं, सारी तो नहीं लेकिन अधिकांश मानी हैं।

श्री अध्यक्ष : सारी नहीं मानी तो एक ही है, एक को भी मत मानिये आप। और जैसे नहीं मानी हैं इसको मत मानिये।

श्री गुलाबचन्द कटारिया : नहीं, अधिकांश मानी हैं और यह तो सभी जगह लागू किया है।

श्री अध्यक्ष : इनके लिए जो रुझान कम हो रहा है उसका कारण आप इन्हें बता दीजिए।

श्री गुलाबचन्द कटारिया : रुझान तो इसी कारण से कम है कि उसके कारण से

(श्री गुलाबचन्द कटारिया)

उनका टीचिंग का जो काम है उसकी भर्ती कम हो गयी। सैकेण्ड ग्रेड में जो उनके टीचर...

श्री अध्यक्ष : नहीं, आप उनके सुझाव पर विचार करिये।

श्री किशनाराम नाई।

चूरू जिले की बार एसोसियेशन की मांग

564. **श्री किशनाराम नाई** (डूंगरगढ़) : क्या विधि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगी:–

(1) क्या यह सही है कि चूरू जिले की बार एसोसियेशन द्वारा जिले को जयपुर बैंच के न्याय क्षेत्र में जोड़ने हेतु मांग की गयी है ? यदि हां, तो किस–किस द्वारा और कब–कब मांग की गयी ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह सही है कि चूरू जिला जोधपुर बैंच के बजाय जयपुर बैंच के अधिक निकट है जिससे जनता को सस्ता–सुलभ तथा शीघ्र न्याय मिलने में मदद मिलेगी ? यदि हां, तो एसोसियेशन की मांगों के अनुसार व जयपुर राज्य की राजधानी होने के फलस्वरूप भी इस जिले को अब तक जयपुर पीठ में क्यों नहीं शामिल किया गया ?

(3) अब सरकार इस जिले को जयपुर पीठ के अन्तर्गत करने हेतु क्या कार्यवाही कर रही है तथा कब तक इस जिले को जयपुर बैंच में मिला दिया जाएगा ?

राज्य मंत्री विधि (श्रीमती शशि दत्ता) : (1) जी हां। चूरू जिले को राजस्थान उच्च न्यायालय की जयपुर बैंच से जोड़ने की मांग निम्नलिखित द्वारा उसके सामने लिखी तारीखों को की गयी है :–

(1) अभिभावक संघ, चूरू 4-12-1990

(2) श्री रामसिंह कसवा, सदस्य लोक सभा, चूरू 8–7-1993

(3) अध्यक्ष, सुजानगढ़ परिषद, जयपुर। 8-1-1994

(2) यह सही है कि चूरू जिले से जयपुर की दूरी जोधपुर की अपेक्षाकृत कम है लेकिन यह सही नहीं है कि चूरू जिले को उच्च न्यायालय की जयपुर बैंच में शामिल करने से सस्ता, सुलभ व शीघ्र न्याय मिले। जोधपुर उच्च न्यायालय में लम्बित प्रकरणों की संख्या जयपुर बैंच की अपेक्षाकृत कम है, ऐसी स्थिति में मुकदमों का निस्तारण जोधपुर उच्च न्यायालय में शीघ्र होने की संभावना रहती है।

(3) चूरू जिले को जयपुर बैंच में शामिल किये जाने के सम्बन्ध में माननीय उच्च न्यायालय से परामर्श करने पर यह सूचित किया गया है कि चूरू जिले को जयपुर बैंच में शामिल करने से कोई अन्तर नहीं पड़ता है एवं इस सम्बन्ध में महामहिम राष्ट्रपति के द्वारा अधिसूचना जारी किये जाने की आवश्यकता होती है। उक्त स्थिति में यह मामला केन्द्र सरकार से सम्बन्धित है। वर्तमान में राज्य सरकार के द्वारा इस सम्बन्ध में कोई कार्यवाही किया जाना शेष नहीं है।

श्री किशनराम नाई : अध्यक्ष महोदय, मैं पूछना चाहता हूं आपकी मार्फत जो

(श्री किशनराम नाई)

जवाब दिया है वह संतोषजनक नहीं हैं। संतोषजनक क्यों नहीं है कि चूरू जिला जोधपुर से 400 किलोमीटर दूर है और 200 किलोमीटर है जयपुर, और जयपुर राजधानी भी है और चूरू जिले के लोग पांच साल से संघर्ष कर रहे हैं। आपने सिर्फ श्री रामसिंह की और बार एसोसियेशन की बात कर टाल दिया लेकिन जब आप चूरू गये थे तो बार एसोसिएशन ने आपका जो अभिनन्दन किया था उसमें आपने वहां वादा भी किया है, स्पष्ट घोषणा की है। जोधपुर पीठ में चूरू जिले के कितने मामले पेंडिंग हैं यह आपने साफ कहीं आंकड़ों में नहीं बताया है इसलिए यह बताने की कृपा करें।

दूसरी बात आपने यह बतायी है कि यह भारत सरकार का सवाल है। तो क्या राज्य सरकार ने इस विषय में भारत सरकार से कोई मांग की है ?

श्रीमती शशि दत्ता : माननीय अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य ने जो प्रश्न किया है, मैं उनके प्रश्न से सहमत हूं और चूरू के साथ-साथ मैं यह भी बताना चाहूंगी कि गंगानगर भी बहुत दिनों से प्रयासरत है। गंगानगर की भी उतनी ही नजदीकी है, जितनी कि चूरू की है। माननीय मुख्य मंत्री महोदय यहां पर विराजमान हैं, मैं खुद यह चाहती हूं कि इस बैंच को इसके साथ जोड़ा जाए लेकिन जहां तक व्यवस्था का प्रश्न है, माननीय सदस्य ने पूछना चाहा, उससे कोई विशेष नुकसान होने वाला नहीं है, मैं भी यह बताना चाहती हूं कि दूरी का सवाल नहीं है। दूसरा प्रश्न यह है कि जोधपुर बैंच में कितने प्रकरण लम्बित हैं। उनकी संख्या आपको बता रही हूं, जोधपुर में अभी तक पेंडिंग केसेज हैं 4739, फरवरी, 1994 तक और जयपुर बैंच में हैं, 43364-फरवरी, 1994 तक।

इनके दूसरे प्रश्न का मैं जवाब देना चाहती हूं। यह प्रश्न किया कि जब मैं चूरू गयी थी तो मैंने यह कहा था कि मैं प्रयत्न करूंगी कि चूरू को जयपुर बैंच के साथ जोड़ दिया जाए। मैं आज माननीय मुख्य मंत्री महोदय से निवेदन करूंगी कि मेरा प्रयास जारी है, मैं फिर माननीय मुख्य मंत्रीजी के माध्यम से भारत सरकार को निवेदन करूंगी और जितनी जल्दी हो सकेगा इस बैंच से जोड़ने की कोशिश करूंगी। (व्यवधान)

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर) : क्या बीकानेर डिवीजन मुख्यालय पर कोई सर्किट बैंच सरकार स्थापित करने पर विचार करेगी ?

श्री अध्यक्ष : दूसरा सवाल है उनका...

श्री भीमसेन चौधरी : ताकि चूरू और गंगानगर....

श्री अध्यक्ष : दूसरा सवाल उनका है, अब आप कैसे बोले गये ? किसी ने सुना ही नहीं, आप बोल गये। दूसरा सवाल है न उनका। (व्यवधान) इम्पार्टेंट है तो दूसरा सवाल नहीं करने देंगे उनको ? उनको सैकन्ड सप्लीमेंट्री नहीं करने देंगे ? हां, आप पूछिये।

श्री किशनाराम नाई : अध्यक्ष महोदय, चूरू जिले की भौगोलिक स्थिति के

(श्री किशनाराम नाई)

बारे में आपको मालूम है कि चूरू जिला आर्थिक दृष्टि से बहुत ही पिछड़ा हुआ जिला है और "सी" क्लास जिला है, यदि यह जयपुर बैंच में से जोड़ दिया जाएं तो चूरू जिले के लोगों को बहुत बड़ा फायदा होगा। इन्होंने फरमाया है कि जोधपुर बैंच में मुकदमें कम हैं और जयपुर बैंच में ज्यादा हैं। इससे कोई फर्क पड़ने वाला नहीं है। राज्य सरकार को चाहिए कि इस विषय में जल्दी से जल्दी निर्णय करें।

श्री अध्यक्ष : विराजिये। श्री राजेन्द्र गहलोत।

श्री राजेन्द्र गहलोत (सरदारपुरा) : माननीय अध्यक्ष जी, माननीय मंत्रीजी ने अभी बताया है कि जोधपुर में हाई कोर्ट बैंच है। जबकि वहां हाई कोर्ट मुख्यालय है, बैंच नहीं है, बैंच जयपुर है।

दूसरा, इस तरह की मांग जो बार बार उठ रही है उसके पीछे राजस्थान को दो भागों में बांटने की स्थिति पैदा हो रही है।

श्री अध्यक्ष : आप इनका जवाब पढ़िये, इसमें सब जगह जयपुर बैंच, जयपुर बैंच कहा है।

श्री राजेन्द्र गहलोत : आपने जवाब में यह बात कही है। माननीय अध्यक्ष जी, एक प्रश्न पूछना चाहूंगा कि जोधपुर हाई कोर्ट मुख्यालय है, माननीय मुख्य न्यायाधिपति वहां बहुत कम बैठते हैं, वे अधिक समय अपना जयपुर में बिताते हैं और वे कौन से कारण हैं कि मुख्यालय का महत्व वे कम करना चाहते हैं? इसके लिए माननीय मंत्रीजी क्या व्यवस्था करेंगी?

श्री अध्यक्ष : विराजिये। श्री भंगराज चौधरी।

श्री भगराज चौधरी (आहोर) : अध्यक्ष महोदय, राजस्थान प्रदेश का गठन करते समय जोधपुर पुरानी प्रिन्सली स्टेट थी, उसका जब राजस्थान में विलय किया गया तो उसकी इम्पार्टेंस को बनाने के लिए जो वहां पर पुरानी हाई कोर्ट की सीट थी, इस हाई कोर्ट की सीट को कायम रखने का निर्णय किया गया परन्तु कुछ वर्षों के बाद में जयपुर की बार एसोसियेशन के द्वारा यह मांग की गयी कि हमारे जयपुर में भी हाई कोर्ट की बैंच कायम की जाए। काफी लम्बे समय तक यह मांग टलती रही मगर फिर कुछ राजनैतिक कारणों को ध्यान में रखते हुए यहां पर बैंच कायम कर दी गयी। बैंच कायम करने के बाद में राजस्थान के सारे जिलों की भौगोलिक स्थिति को देखते हुए और कितने मुकदमें किस जगह आना ठीक रहेगा उस बात को ध्यान में रखते हुए ही जिलों का बंटवारा किया गया है और इस कारण से जो जिले जोधपुर हाई कोर्ट में रखे गये हैं, उनको बिलकुल वाजिब रखा गया है और उनमें किसी भी प्रकार का परिवर्तन किया जाना मेरे ख्याल से ठीक नहीं होगा। यह न जनता के हित में है और न राजस्थान के हित में है।

श्री अध्यक्ष : श्री पूनमचंद विश्नोई।

श्री पूनमचंद विश्नोई (फलौदी) : अध्यक्ष महोदय, मुख्य मंत्रीजी और इस सदन के जो पुराने सदस्य हैं उनको मालूम होगा कि जब स्टेट्स का इंटिग्रेशन हुआ।

(श्री पूनमचन्द विश्नोई)

था उस उक्त जोधपुर और जयपुर दोनों बराबरी के शहर थे और राजधानी कौन सा बने, बनना जोधपुर चाहिए था लेकिन किन्हीं राजनैतिक कारणों से जयपुर बन गया तो जयपुर राजधानी रहा और हाई कोर्ट का मुख्यालय जोधपुर में रखा गया। आखिर फिर किन्हीं कारणों से बैंच यहां भी स्थापित कर दी गयी। तो और ज्यादा खण्डित करना जनहित में नहीं होगा। और हाई कोर्ट में तो हमेशा पेशी पर मुकदमे लड़ने वालों को जाना नहीं होता है, एक दफा जाकर वकील करते हैं। उलटा यहां आता है तो जयपुर हिन्दुस्तान का सबसे महंगा शहर है, ज्यादा महंगा है। एक दफा वकील करने जाना होता है उसके बाद में वकील लड़ते हैं केस हाई कोर्ट में, कोई गवाह, सबूत और वह तो होता नहीं है।

श्री अध्यक्ष : श्री धनखड़।

श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़) : माननीय अध्यक्षजी, एक तो माननीय मुख्य-न्यायाधिपति के आचरण के सम्बन्ध में माननीय सदस्य ने पहले भी यहां प्रश्न उठाया था....

श्री अध्यक्ष : आचरण के बारे में नहीं।

श्री जगदीप धनखड़ : नहीं, माननीय न्यायाधिपति कहां बैठते हैं इस विषय की चर्चा मैं समझता हूं सदन में नहीं हो सकती। माननीय मुख्य न्यायाधिपति का अधिकार है कि वे जोधपुर में बैठें, जयपुर बैठें। न्यायपालिका पर और मुख्य न्याया-धिपति पर ऐसा आक्षेप करना....(व्यव-धान)....

श्री घनश्याम तिवाड़ी (चौमूं) : सदन में हो सकती है चर्चा, अध्यक्ष महोदय कर सकते हैं। ...(व्यवधान)....

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय सदस्य से निवेदन करूंगा कि हो सकता है माननीय... (व्यवधान)

श्री रामनारायण डूडी (भोपालगढ़) : अध्यक्ष महोदय, सवाल इस बात का नहीं है। सवाल इस बात है कि जोधपुर उच्च न्यायालय का मुख्यालय है।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय अध्यक्ष महोदय, मेरा आपके माध्यम से माननीय मुख्य मंत्रीजी से अनुरोध है कि अपनी पार्टी के सदस्यों पर इतना अंकुश अवश्य लगायें कि जहां न्यायपालिका का प्रश्न है उसमें माननीय मुख्य न्यायाधिपति के आचरण का इस सदन में डिस्कशन न करें।

श्री घनश्याम तिवाड़ी : अपनी बुद्धि का विकास करो। अपनी बुद्धि का विकास करके समझो....(व्यवधान) अपनी अज्ञानता का परिचय मत दीजिए। सदन में चर्चा हो सकती है। मैं इनको इतना ही निवेदन करूंगा....(व्यवधान) श्री धनखड़ साहब को समझायें कि सदन में क्या चर्चा हो सकती है और क्या चर्चा नहीं हो सकती है, अज्ञानी हैं तो ज्ञान बढ़ायें।

श्री अध्यक्ष : आपका सवाल क्या है? सवाल पूछिए आप तो।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय अध्यक्ष जी, जिस दल के शीर्षस्थ नेताओं को.... (व्यवधान)

श्री अध्यक्ष : आपका सवाल क्या है ? श्री यादव जी। आपको सवाल नहीं पूछना है। श्री घासीराम जी, बोलिये आप।

श्री जगदीप धनखड़ : अध्यक्ष महोदय, मेरा प्रश्न यह है कि माननीय मंत्री जी ने कहा कि जोधपुर में लम्बित मुकदमों की संख्या चार हजार के करीब है और जयपुर बैंच में लम्बित मुकदमों की संख्या इन्होंने करीब 43 हजार बतायी है....

श्री अध्यक्ष : 4 हजार या 40 हजार ?

श्री जगदीप धनखड़ : 4 हजार कहा है।

श्री अध्यक्ष : 40 हजार कहा है।

श्रीमती उजला अरोड़ा : 43 हजार।

श्री जगदीप धनखड़ : हमने 4 हजार सुना।

श्री अध्यक्ष : 40 है, 40 है।

श्री घनश्याम तिवाड़ी : अध्यक्ष महोदय, इनके कान का इलाज भी कराया जाय।

श्री जगदीप धनखड़ : सभी ने 4 हजार सुना है।

श्रीमती उजला अरोड़ा (जयपुर ग्रामीण) : अध्यक्ष जी, मैं निवेदन करूंगी, माननीय सदस्य का सरकारी खर्चे पर कान का इलाज करवायें। ये 40 हजार का 4 हजार सुनते हैं।

श्री जगदीप धनखड़ : चिकित्सा मंत्री जी करवा देंगे, अध्यक्षजी को कहने की आवश्यकता नहीं है।

श्री शिवनाथ सिंह (गुढ़ा) : रिकार्ड में क्या लिखा गया है ? 4 हजार ? (व्यवधान)

श्री परसादीलाल मीणा (लालसोट) : 4 हजार कहा है।

श्री अध्यक्ष : आप बैठिये। ....(व्यवधान)....

श्री जगदीप धनखड़ : क्यों जिद करते हैं ? हर बात में उछलते रहते हैं....(व्यवधान)

माननीय अध्यक्ष जी, आपके माध्यम से मैं माननीय मंत्री जी को कहूंगा कि 4 हजार हो चाहे 40 हजार हो, इन्होंने अपने जवाब में आगे कहा है कि चूरू को जोधपुर से जोड़े रखना इसलिए आवश्यक है कि जोधपुर में मुकदमों की संख्या....

श्री पूंजीलाल (बागीडोरा) : अध्यक्ष महोदय, एक तो हाई कोर्ट मुख्यालय है और एक जयपुर बैंच है, दोनों जगह मुकदमें बहुत सारे लम्बित हैं। मैं जनजाति उप योजना के अन्दर आदिवासी क्षेत्र के लिए उदयपुर से हाई कोर्ट की बैंच खुलवाने का आपके माध्यम से अनुरोध करना चाहूंगा। यह बांसवाड़ा, डूंगरपुर, चित्तौड़गढ़ और उदयपुर की मांग हमेशा से लम्बित चली आ रही है लेकिन इसको अनदेखा किया जा रहा है इसलिए मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि उस क्षेत्र की गरीब जनता को सस्ता और सुलभ न्याय दिलवाना है तो राज्य सरकार शीघ्र से शीघ्र उदयपुर में हाई कोर्ट की बैंच खुलवाने का आदेश दे और सदन में घोषणा करे। यही मैं सदन से और मंत्रीजी से निवेदन करना चाहता हूं। धन्यवाद।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्रीजी ने अपने जवाब में आधार दिया कि यद्यपि चूरू जयपुर के नजदीक है पर चूरू को जयपुर के अन्तर्गत इसलिए नहीं किया जा सकता क्योंकि जोधपुर में मुकदमों की संख्या कम है वहां मुकदमे जल्दी निर्णीत हो जाएंगे। मैं समझता हूं इस प्रकार की धारणा सरकार की ओर से व्यक्त की जाए, यह ठीक नहीं है। माननीय न्यायाधिपति इस बात का ध्यान रखते हैं कि जनता को सुलभ न्याय मिले। अगर जयपुर में मुकदमों की संख्या ज्यादा रहेगी तो माननीय न्यायाधिपति अपने अधिकारों का उपयोग करते हुए यहां न्यायाधिपति की सही संख्या को रखेंगे। सरकार नीतिगत मामलों पर इस प्रकार का रुख कैसे ले सकती है कि प्रिंसपिल सीट पर मुकदमों की संख्या कितनी है और बैंच पर कितनी है। माननीय अध्यक्षजी, माननीय मंत्रीजी ने आंकड़ों के मार्फत एक ऐसा विचार व्यक्त किया कि आवश्यकता नहीं और स्वयं का विचार व्यक्त कर दिया कि यह जरूरी है। यह सरकार के कन्फ्यूजन का एक इण्डिकेटर है कि मंत्रीजी स्वयं का विचार व्यक्त करती हैं कि चूरू को जयपुर में लगा दीजिए और अधिकृत रूप से विचार व्यक्त करती हैं कि चूरू को जयपुर से लगाना किसी भी तरीके से वांछनीय नहीं है। मैं समझता हूं माननीय मुख्य मंत्रीजी इस मामले में हस्तक्षेप करेंगे और यह ध्यान देंगे कि सरकार के मंत्री कम से कम सदन में अपने विचार व्यक्त करते हुए सरकारी जवाब को दृष्टिगत रखें।

श्रीमती उजला अरोड़ा : अध्यक्ष महोदय, इस सारे विवाद का हल एक हो सकता है कि जो न्यायाधीशों की संख्या कम है....

श्री अध्यक्ष : इस बात का एक ही हल हो सकता है कि आप अपना प्रश्न पूछिए। नैक्स्ट, श्रीमती उजला अरोड़ा, आप अपना प्रश्न पूछिए।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मैं कहना चाहूंगा कि न्यायाधीशों की संख्या कम है वह पूरे कर लिये जाएं उसके लिए सरकार कोशिश करे तब मुकदमों की संख्या कम होगी। प्रश्न संख्या 565.

श्री अध्यक्ष : नैक्स्ट।

जवाहर रोजगार योजनान्तर्गत शाला भवन

565. **श्रीमती उजला अरोड़ा** (जयपुर ग्रामीण) : क्या विशिष्ट योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि वर्ष 1993-94 में जवाहर रोजगार योजना के तहत सरकार ने प्रत्येक ग्राम पंचायत को सड़कों से जोड़ने और प्रत्येक ग्रामीण प्राथमिक पाठशाला के लिए पक्का भवन निर्माण करने का लक्ष्य निर्धारित किया था ?

(2) यदि हां, तो जयपुर ग्रामीण विधान सभा क्षेत्र की तहसील जमवारामगढ़ जिला जयपुर पंचायत रूपवास, राहोरी, वासना, इन्द्रगढ़ को सड़क से कब तक जोड़ दिया जाएगा ?

(3) उक्त क्षेत्रों में शाला भवन निर्माण कब तक करा दिये जावेंगे ? उक्त लक्ष्यों की पूर्ति के लिये सरकार और क्या प्रयास कर रही है ?

राज्य मंत्री, विशिष्ट योजना संगठन (श्री अनंग कुमार जैन) : (1) जी हां। राज्य सरकार ने जवाहर रोजगार योजनान्तर्गत धनराशि की उपलब्धता के आधार पर ग्राम पंचायत मुख्यालय को ग्रेवल सड़क से जोड़ने और ग्रामीण क्षेत्र में उन प्राथमिक पाठशालाओं के लिए जो भवन रहित हैं, शाला भवन प्राथमिकता पर निर्माण कराने का तय किया है।

(2) जी हां। जयपुर ग्रामीण क्षेत्र की पंचायत रूपवास, राहोरी, वासना एवं इन्द्रगढ़ को ग्रेवल सड़क से जोड़ने की स्वीकृति अकाल राहत कार्यक्रमान्तर्गत दे दी गयी है तथा इन सड़कों का निर्माण कार्य प्रगति पर है।

(3) ग्राम पंचायत वासना के ग्राम नांगल तुलसीदास में प्राथमिक शाला भवन जवाहर रोजगार योजनान्तर्गत स्वीकृत कर दिया गया है तथा प्रगतिरत है। इस कार्य को शीघ्रातिशीघ्र पूरा कराने के प्रयास किये जा रहे हैं तथा प्रगति की समय-समय पर समीक्षा की जा रही है। अन्य ग्राम पंचायत रूपवास, राहोरी तथा इन्द्रगढ़ में कोई भी पाठशाला भवन रहित नहीं है।

श्रीमती उजला अरोड़ा : अध्यक्ष महोदय, मंत्री महोदय ने जवाब दिया है, मैं उस जवाब से सन्तुष्ट नहीं हूं। पहला खण्ड, जो योजना सरकार ने बनायी है उसमें धनराशि जयपुर जिले में काफी उपलब्ध है और धनराशि की उपलब्धता होते हुए भी खण्ड दो में कहा गया है कि सड़कों का काम प्रगति पर है। मेरा निवेदन है कि एक भी सड़क पर 14 तारीख तक कोई मजदूर नहीं था। धन की उपलब्धता और कार्य की स्वीकृति होने पर भी काम नहीं किया जाना, इसको आप देखेंगे? यहां उत्तर गलत दिया गया है। केवल रूपवास एक सड़क पर तीन-तीन दिन तक कुछ काम चला कर काम बन्द कर दिया गया। तो काम बन्द किये जाने की स्थिति क्यों पैदा हुई? माननीय मंत्री महोदय से मैं जानना चाहूंगी कि यह काम कब तक शुरू करवा दिये जायेंगे? आप कार्य प्रगति की बात कर रहे हैं जबकि वहां पर एक भी आदमी कार्य पर नहीं है, काम शुरू ही नहीं हुआ। तीसरे खण्ड में कहना चाहूंगी, मुख्य मंत्रीजी का मैं आभार व्यक्त करती हूं कि उन्होंने प्राथमिक शाला भवनों के लिए एक निर्णय लिया कि वहां शाला भवन बनेंगे। पहले किसी सरकार ने ऐसा निर्णय नहीं लिया था, पर निवेदन करना चाहूंगी कि चारों ही पंचायतों के ही नहीं बल्कि 13 पंचायत के शाला भवन अधूरे पड़े हैं और उनके पैसे की स्वीकृति हो चुकी है, राशि रिलीज नहीं की जा रही है। मेरा निवेदन यह है कि इन सब कार्यों पर काम कब से शुरू करवा देंगे और कब तक पूर्ण करवा देंगे, यह तो मंत्री महोदय बतायें।

श्री अनंग कुमार जैन : अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्या ने जिन चार पंचायतों के बारे में पूछा है उसके अन्दर एक जगह शाला भवन नहीं है उसकी स्वीकृति दे दी, उसका कार्य प्रारम्भ करवा दिया। जिन पंचायतों के बारे में पूछा गया कि इनको सड़कों से जोड़ने का प्रावधान है और अब सरकार के पास धन उपलब्ध है, तो यह किस हैड में धन उपलब्ध है। माननीय सदस्या ने कार्य के लिए इस प्रश्न के माध्यम से पूछा है, तो उन सड़कों पर काम प्रारम्भ करवा दिया गया है अकाल राहत के अन्दर, सार्वजनिक निर्माण विभाग

(18)

(श्री अनंग कुमार जैन)

के माध्यम से यह कार्य करवाये जा रहे हैं। सार्वजनिक निर्माण विभाग ने उसकी प्रक्रिया प्रारम्भ कर दी है और मैं माननीय सदस्या को यह विश्वास दिलाता हूं कि ये कार्य निश्चित रूप से प्रारम्भ हो चुके हैं और इनको जल्दी से जल्दी पूर्ण करवा दिया जाएगा।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मैं निवेदन करना चाहूंगी, मैं बिना–देखे, सोचे-समझे बात नहीं करती। मैं इन चारों सड़कों पर गयी हूं और जाने के बाद मैंने देखा कि वहां कोई काम शुरू नहीं हुआ। आपने यहां अकाल राहत कार्यों के अन्तर्गत काम शुरू करना बताया है और अभी आपने तुरन्त जवाब दिया कि सार्वजनिक निर्माण विभाग ने काम शुरू कर दिया है। आप अपनी बात पर स्थिर नहीं हैं। मैं यह कहना चाहती हूं, मैं आंखों देखी बात कहती हूं, मैं परसों जाकर आयी हूं, वहां पर कोई काम शुरू नहीं हुआ है। मंत्री महोदय....(व्यवधान)

श्री अध्यक्ष : आप एक बात सुनिये। अब आप सुनेंगी नहीं....

श्रीमती उजला अरोड़ा : काम शुरू करवायें। कब शुरू करवा देंगे यह बतायें और जिन्होंने गलत जवाब दिया है उनके बारे में आप क्या करेंगे, यह भी बतायें।

श्री अध्यक्ष : श्रीमती उजला जी, एक बात सुनिये। इनका जो विभाग है वह केवल रुपये स्वीकृत करता है। यह तो रुपये योजनाओं के अन्तर्गत जारी करता है, स्वीकृत करता है, काम अलग–अलग विभाग करवाते हैं। अकाल राहत का काम अकाल राहत वाले करवा रहे हैं, इन्होंने तो सिर्फ सैंक्शन भेज दी।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मेरा अर्थ यह नहीं था। मेरा अर्थ यह था कि काम शुरू ही नहीं हुए।

श्री अध्यक्ष : यह जवाब अकाल राहत से है और पी.डब्ल्यू.डी. से लीजिये।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मगर किसी भी विभाग द्वारा काम किया नहीं जा रहा है, मेरा यह कहना है।

श्री अध्यक्ष : इन्होंने जो प्रोविजन किया है वह आपको बता दिया है।

श्रीमती उजला अरोड़ा : ठीक है।

श्री अध्यक्ष : स्कूल के लिए हमने पैसा दे दिया, सड़क के लिए दे दिया। अब आप दुबारा कोई प्रश्न लगा कर अकाल राहत और पी.डब्ल्यू.डी. से पूछ लीजिये।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मैं यह पूछती हूं कि आपने यह कैसे कहा कि काम प्रगति पर है, जबकि काम शुरू ही नहीं हुए ? आप मुझे बतायें।

श्री अध्यक्ष : काम जो डिपार्टमेण्ट करवाते हैं उसकी प्रगति वही विभाग देखता है। इन्होंने तो रुपया दे दिया। यह यूटि–लाइजेशन सर्टिफिकेट ले लेंगे, कि यूटिलाइज कर लिया है।

श्रीमती उजला अरोड़ा : अध्यक्ष महोदय, मैं खुद जाकर आयी हूं। प्रगति क्या, शुरू ही नहीं हुए।

श्री अध्यक्ष : इस प्रश्न के आधार पर आप दूसरा सवाल लगाइये जिसमें पी.डब्ल्यू.

(श्री अध्यक्ष)

डी मिनिस्टर और अकाल राहत मंत्री से पूछिये की रुपया आपको मिल चुका है फिर काम क्यों नहीं हो रहा है। यह उनसे पूछिये।

श्रीमती उजला अरोड़ा : आप किसी के द्वारा करवायें किन्तु मेरे यहां कल से काम शुरू करवा दें। आप मुझे आश्वस्त करें कि काम शुरू करेंगे।

प्रश्न संख्या-566

श्री अध्यक्ष : नेक्स्ट, श्री अरुण सिंह।

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखें)

प्रश्न संख्या-567

श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल।

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखें)

प्रश्न संख्या-568

श्री कालूलाल गुर्जर।

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखें)

श्री शांतिलाल चपलोत।

तहसील मावली की विचाराधीन सिंचाई परियोजनाएं

569. श्री शान्तिलाल चपलोत (मावली) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) क्या मावली तहसील के ग्राम ढूंढिया के तालाब की योजना विभाग के पास विचाराधीन है ?

(2) मावली तहसील के बागोलिया बांध पर सरकार की कितनी राशि खर्च हुई है ?

(3) क्या बागोलिया बांध से सिंचाई होती है ? पिछले तीन वर्षों में कितनी एकड़ की सिंचाई हुई ?

(4) क्या बागोलिया में मोड़के का पानी डलवाने की कोई योजना सरकार रखती है ?

(5) क्या मावली के खेरताणा तालाब में पानी डलवाने की कोई योजना सरकार रखती है ?

सिंचाई मंत्री (श्री देवीसिंह भाटी) :

(1) जी नहीं।

(2) बागोलिया बांध के निर्माण कार्य पर 13.11 लाख रुपये व्यय हुए।

(3) जी हां। इस बांध से वर्ष 1992-93 में 573 एकड़ सिंचाई हुई, वर्ष 1990-91 तथा 1991-92 में पानी की आवक बहुत कम होने के कारण क्रमशः 40 एकड़ एवं 30 एकड़ में सिंचाई हुई थी।

(4) जी नहीं।

(5) जी नहीं।

श्री शांतिलाल चपलोत : मंत्री महोदय, यह बताने का कष्ट करेंगे कि खण्ड-एक में जो ढूंढिया तालाब है उसकी योजना कब से लम्बित है और किस कारण से उसको नहीं लिया गया है ?

श्री देवीसिंह भाटी : अध्यक्ष महोदय, ढूंढिया सिंचाई परियोजना का प्रशासनिक तकमीना 106.20 लाख रुपये का वर्ष

(श्री देवीसिंह भाटी)

1990 में बनाया गया था। क्योंकि इसका बी. सी. रेश्यो नहीं निकल पा रहा है इस के कारण से इस पर कार्यवाही नहीं की जा रही है।

श्री शांतिलाल चपलोत : माननीय अध्यक्ष महोदय, इस योजना को 1990 में बनाया गया, इतने समय से दफ्तरों के चक्कर खा रही है और मैं समझता हूं कि बी.सी. रेश्यो नहीं है, अब आधे पौन प्रतिशत का फर्क हो सकता है। मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहूंगा कि इस योजना को लेवें जिससे हजारों बीघा जमीन की सिंचाई हो सकेगी। इस योजना को इसलिए अस्वीकार किया जाता है और बार-बार यह कहा जाता है कि बीसलपुर का कैचमेण्ट एरिया आयेगा। जब कि बीसलपुर यहां से पौने तीन सौ किलोमीटर दूर है।

श्री देवीसिंह भाटी : अध्यक्ष महोदय, मैं माननीय सदस्य को यह विश्वास दिला सकता हूं कि उनको जो विशेष जानकारी है कि उसमें आधा या एक पर्सेण्ट का कोई लागत अनुपात में फर्क रह रहा है तो वह मुझे जानकारी दे दें। मैं अधिकारियों के साथ बैठ कर सारे नक्शे वगैरह जो एस्टीमेट बने हैं उन पर चर्चा करके आपके सुझाव पर निश्चित तौर पर विचार करेंगे।

श्री अध्यक्ष : नेक्स्ट श्री रघुवीरसिंह।

श्री शांतिलाल चपलोत : एक प्रश्न और है। बागोलिया तालाब के बारे में आपने कहा। यह श्री निरंजननाथजी आचार्य के समय में 1967 में बना था और इस पर 13.11 लाख रुपये व्यय हुए हैं ये अबकी बार जब सिंचाई हुई है तो 560-570 एकड़ बताया है। वह बहुत बड़ा तालाब है, यदि जो टांटोल-मोड़क की योजना है उसका फालतू पानी उसमें डलवा दिया जाए तो मैं समझता हूं यह बहुत ज्यादा सिंचाई का साधन हो सकता है और पीने के पानी की मावली प्रांपर में भारी किल्लत रहती है उसका भी निराकरण हो सकेगा। इसलिए मैं चाहूंगा कि इसके लिए आश्वस्त करें।

श्री अध्यक्ष : सारी बातें आपने बताई, आप साथ बैठने वाले हैं तो यह भी उनको बता दीजिये, हो जाएगा।

श्री देवीसिंह भाटी : एक अलग आपने सुझाव दिया है। टांटोल तालाब का बता रहे हैं कि यदि उसमें वहां से पानी लिया जाए तो निश्चित रूप से उसका क्षेत्र बढ़ सकता है। उन्होंने जो सुझाव बताया है उस पर हम विचार कर लेंगे।

श्री अध्यक्ष : नेक्स्ट।

चावण्ड (सराड़ा) पर्यटन स्थल का विकास

570. **श्री रघुवीर सिंह (सराड़ा) :** क्या पर्यटन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि महाराणा प्रताप का कर्मस्थल चावण्ड, तहसील साराड़ा जिला उदयपुर रहा है ?

(2) क्या यह भी सही है कि महाराणा प्रताप की मृत्यु चावण्ड में हुई थी ?

(3) क्या वहां पर पुराने खण्डहर हैं ? यदि हां, तो क्या सरकार इनको मेवाड़

(श्री रघुवीरसिंह)

काम्पलेक्स में जोड़कर उक्त स्थल को पर्यटन स्थल बनाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? यदि नहीं, तो क्यों ?

राज्य मंत्री, पर्यटन (श्रीमती नरेन्द्र कंवर) : (1) जी हां।

(2) जी हां।

(3) जी हां। पर्यटन विभाग ने महाराणा प्रताप के जीवन से सम्बद्ध प्रमुख स्थलों के विकास हेतु मेवाड़ काम्पलेक्स योजना बनायी है, जिसमें चावण्ड भी सम्मिलित है। इस योजना की क्रियान्विति चरणबद्ध योजना से उपलब्ध वित्तीय संसाधनों को ध्यान में रखते हुए की जा रही है। इसके लिए केन्द्र सरकार से केन्द्रीय सहायता प्राप्त करने हेतु प्रस्ताव भी प्रेषित किये हुए हैं। इस योजना के तहत चावण्ड में भूमि अवाप्ति, कैफेटेरिया का निर्माण, भूमि समतलीकरण तथा आस-पास के महल, मन्दिर तथा राणा प्रताप की मूर्ति तक पहुंच की उचित व्यवस्था सम्मिलित है।

वर्ष 1994-95 के विभागीय बजट प्रस्तावों में मेवाड़ काम्पलेक्स में स्थित पर्यटक स्थलों के विकास हेतु (जिसमें चावण्ड भी शामिल है) रुपये 30.00 लाख का प्रावधान रखा गया है।

श्री दयाराम परमार : अध्यक्ष महोदय, मैं मंत्री महोदया से जानना चाहता हूं कि मेवाड़ काम्पलेक्स योजना कब बनी थी, आज तक इस योजना के अन्तर्गत चावण्ड में क्या-क्या काम कराये और कितना रुपया खर्च किया ? दूसरा, मेरा प्रश्न है कि आने वाले वित्त वर्ष में आप तीस लाख में से चावण्ड पर कितना रुपया खर्च करेंगे ?

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : महाराणा प्रताप के चावण्ड स्थित महल को राजस्थान सरकार ने अपनी अधिसूचना संख्या एफ./4/13/शिक्षा/4/66 सितम्बर, 1968 द्वारा राजस्थान स्मारक पुरावेक्षक संस्थान तथा प्राचीन वस्तु अधिनियम, 1991 की धारा 3 की उप धारा 4 के अन्तर्गत राज्य के पुरातत्व विभाग के अधीन संरक्षित स्मारक घोषित किया। इन महलों की देख रेख के लिए राज्य सरकार द्वारा 1992-93 से एक स्मारक परिचारक नियुक्त किया हुआ है। गत पांच वर्षों में पुरातत्व विभाग ने महलों की मरम्मत करायी और 716016 रुपये व्यय किये हैं और अब कितना करेंगे, मैं आपको बता चुकी हूं कि तीस लाख रुपया 1994-95 में। और कहूं ?

श्री दयाराम परमार : तीस लाख में आप चावण्ड में कितना खर्च करेंगे ? तीस लाख रुपये का पूरा मेवाड़ काम्पलेक्स का आपने प्रावधान रखा है तो चावण्ड में कितना रुपया खर्च किया जाएगा ?

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : आप फरमाओ जितना कर दें। चावण्ड में जो सड़क बनी हुई है, महाराणा प्रताप स्थल तक जाने वाली सड़क का है, वहां एक रेस्टोरेंट का है, मतलब मिलाजुला है।

श्री दयाराम परमार : नहीं खर्च कितना करेंगे, मैं यही पूछ रहा हूं।

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : +++ पूरा उधर ही कर दें।

श्री जगदीप धनखड़ : अध्यक्ष महोदय, अनपार्लियामैंट्री एक्सप्रेशन को एक्सपंज किया जाए। मंत्री महोदया ने सदस्य को कह दिया, +++अनपार्लियामैंट्री है।

श्री अध्यक्ष : +++ नहीं कहा है।

श्री जगदीप धनखड़ : उसको एक्सपंज किया जाए।

श्रीमती नरेन्द्र कंवर : बताऊं पूरी लिस्ट।

श्री अध्यक्ष : चलिये श्री शम्भूदयाल बड़गूजर।

केकड़ी क्षेत्र के विद्यालयों में अध्यापकों के रिक्त पद

571. **श्री शम्भूदयाल बड़गूजर** (केकड़ी) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–क्या केकड़ी विधान सभा क्षेत्र के उच्च माध्यमिक एवं सीनियर हायर सैकेण्डरी स्कूलों में स्वीकृत समस्त पदों की पूर्ति कर दी गयी है ? यदि नहीं, तो कब तक कर दी जावेगी ?

शिक्षा मंत्री (श्री गुलाबचन्द कटारिया) : जी, नहीं। केकड़ी विधान सभा क्षेत्र के सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय एवं माध्यमिक विद्यालय के प्रधानाचार्य, उप प्रधानाचार्य, प्रधानाध्यापक एवं व्याख्याताओं के रिक्त पदों विभागीय चयन समिति एवं राजस्थान लोक सेवा आयोग से चयनित आशार्थी उपलब्ध होने पर भरे जा सकेंगे। वरिष्ठ अध्यापक एवं अध्यापकों के पद आगामी सत्र 1994-95 की सीधी भर्ती प्रक्रिया के तहत सत्र के प्रारम्भ होने से पूर्व भरे जा सकेंगे। मंत्रालयिक कर्मचारियों के रिक्त पदों को प्रतिबंध हटने पर भरा जा सकेगा। रिक्त पदों का विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

(विवरण के लिए कृपया परिशिष्ट-1 देखें।)

श्री शम्भूदयाल बड़गूजर : अध्यक्ष महोदय, जो उत्तर प्रस्तुत किया गया है उसमें कई तो अशुद्धियां हैं। अधिकारियों ने इस पर ध्यान नहीं दिया है। सरवाड़ की जगह सरवाड़ा लिखा है। जूनियर विद्यालय की जगह जेनियर लिखा है। इसमें अब क्या पढ़ा जाए। मेवाड़कला मेरे केकड़ी विधान सभा क्षेत्र में है ही नहीं। इस तरह की अशुद्धियां जो उत्तर में दी गयी हैं, तो मैं यह मानता हूं कि उत्तर में जो रिक्त पद हैं उनमें भी कई तरह की अशुद्धियां हैं। जैसे मेवदाकलां में एक लैब असिस्टेंट का पद रिक्त है, उसमें कहीं नहीं दर्शाया गया होगा। कुल 42 पद रिक्त है। मैं आपके माध्यम से यह जानना चाहूंगा कि यह पद कब से रिक्त हैं ? क्या राजस्थान लोक सेवा आयोग से रिक्त पद होने के बाद आशार्थी उपलब्ध नहीं हुए ? मंत्रालयिक कर्मचारियों के स्थानान्तरण पर लगी रोक को कब तक हटा दिया जाएगा ?

श्री गुलाबचन्द कटारिया : अध्यक्ष महोदय, 42 में से 18 पद व्याख्याताओं के रिक्त हैं। 18 में से 10 पर हमने सौ रुपये के सेवा निवृत्त अध्यापकों को लगा

+++शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री गुलाबचन्द कटारिया)

कर इस बार पढ़ाई की व्यवस्था वहां की है और शेष जो आठ पद रिक्त हैं उसी विद्यालय में जो उस विषय के सैकण्ड ग्रेड के अध्यापक उपलब्ध हैं उनको उन बच्चों की क्लासेज देकर पढ़ाई की दृष्टि से सारी व्यवस्था की है। अब मैंने कहा कि यह पद कुछ तो आर.पी.एस.सी. से भरने का है और स्केल नम्बर एक में छह पर जो प्रतिबंध है नियुक्तियों का, जब तक सरकार उस पर से अपना प्रतिबंध नहीं हटायेगी तब तक उसे भरना सम्भव नहीं होगा। मैंने कल भी अपने उत्तर में और हमेशा यह बताया है कि यह तृतीय श्रेणी के, सैकण्ड ग्रेड के, जो पद हैं वह निश्चित रूप से हमारे पास जो उपलब्ध हैं इस समय 31 मार्च तक की सूची है उससे हम लगा देंगे। अगर उसमें से नहीं लगेंगे तो सैकण्ड ग्रेड की जो अगली सूची हमारी बन गयी है, विद्यालय बंद होने के पहले पहले हम इन पदों को भर देंगे। अगले सत्र में यह शिकायत आपको नहीं रहेगी। मैं सोचता हूं उसे पूरा कर देंगे।

प्रश्न संख्या–572

श्री अध्यक्ष : श्री जितेन्द्र मीनामा।

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखें)

प्रश्न संख्या–573

श्री विष्णु मोदी।

(अनुपस्थित : कृपया आगे देखें।)

श्री कमल।

हिण्डौन में डिवाइडर व फुटपाथ निर्माण

574. **श्री कमल (हिण्डौन) :** क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या सरकार हिण्डौन में स्टेशन से गऊशाला तक डिवाइडर व फुटपाथ बनाने का विचार रखती है ?

(2) क्या उक्त कार्य पर पूर्व में भी नगरपालिका द्वारा निर्माण कार्य किया है ? यदि हां, तो डिवाइडर व फुटपाथ कब तक बनाने की योजना है ?

स्वायत्त शासन मंत्री (श्री भंवरलाल शर्मा) : (1) नगरपालिका हिण्डौन द्वारा स्टेशन से गऊ शाला तक डिवाइडर (ब्लाक) भी तैयार हो चुके हैं। वर्तमान में फुटपाथ बनाने का कोई प्रावधान विचाराधीन नहीं है।

(2) पालिका द्वारा केवल डिवाइडर (ब्लाक) बनवाये गये हैं। डिवाइडर फिक्सिंग का कार्य वर्ष 1994–95 में करवाने का प्रावधान है। फुटपाथ बनाने का वर्तमान में कोई प्रावधान नहीं है।

श्री कमल : आप वहां फुटपाथ क्यों नहीं बनाना चाहते हैं ? कृपया बतायें।

श्री भंवरलाल शर्मा : धनाभाव है। अगर धन है तो लगा लीजिये। (व्यवधान)

श्री कमल : कामर्शियल क्षेत्र है और वहां जब डिवाइडर बना देंगे तो सड़क पर चलना बहुत मुश्किल हो जाएगा क्योंकि पहले ही वहां ज्यादा चौड़ी सड़क नहीं है और उसको वह भी घेर लेते हैं। जब तक उसका अपन विभाजन नहीं करेंगे तब तक सुरक्षित चलना मुश्किल है। अतः फुटपाथ बनाना भी जरूरी है। कृपया बतायें कि वह भविष्य में भी कभी बनायेंगे या नहीं ?

श्री भंवरलाल शर्मा : नहीं भविष्य में तो बनायेंगे ही पर कब बनायेंगे यह कहना कठिन है और अगर धन उपलब्ध होगा तो....

श्री अध्यक्ष : भविष्य में जरूर बनायेंगे। श्री जोगेश्वर गर्ग।

राजस्थान अनुसूचित जाति विकास सहकारी निगम की स्थापना

575. **श्री जोगेश्वर गर्ग** (जालौर) : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) राजस्थान अनुसूचित जाति विकास निगम की स्थापना कब व किस कानून के अन्तर्गत की गयी थी ?

(2) उक्त निगम की स्थापना के समय इसके सामने क्या उद्देश्य घोषित किये गये थे ?

(3) निगम द्वारा उक्त उद्देश्यों की प्राप्ति के लिए क्या कोई कार्य पद्धति एवं कार्य प्रक्रिया निर्धारित की गयी थी ?

(4) निगम अपने उद्देश्यों की प्राप्ति में कहां तक सफल हुआ है ?

राज्य मंत्री, समाज कल्याण (श्री मदन दिलावर) : (1) राजस्थान अनुसूचित जाति विकास सहकारी निगम की स्थापना 28 मार्च, 1980 को राजस्थान सहकारी समितियां पंजीयन अधिनियम, 1965 के अन्तर्गत की गयी।

(2) निगम का प्रमुख उद्देश्य अनुसूचित जाति के परिवारों के आर्थिक उत्थान हेतु कृषि, पशुपालन व्यावसायिक आदि क्षेत्रों में योजनाएं बनाकर उन्हें रोजगार के साधन उपलब्ध कराना तथा विभिन्न प्रकार के शैक्षणिक, व्यावसायिक व औद्योगिक प्रशिक्षण दिलवाकर स्वरोजगार की सुविधाएं उपलब्ध कराना है ताकि उनका जीवन स्तर ऊंचा उठाने में और गरीबी के अभिशाप से मुक्ति प्राप्त हो सके।

(3) निगम के उद्देश्यों की प्राप्ति हेतु राज्य सरकार द्वारा अनुसूचित जाति विकास सहकारी निगम के उपनियमों के नियम 17 के अन्तर्गत संचालक मण्डल का गठन किया गया है तथा अनुसूचित जाति/वर्ग के उत्थान हेतु निगम द्वारा बनायी गयी योजनाओं की संचालक मण्डल से अनुमोदन प्राप्त करने के पश्चात् क्रियान्विति की जाती है। उक्त योजनाओं का क्रियान्वयन जिला स्तर पर परियोजना प्रबन्धक/जिला परिवीक्षा एवं समाज कल्याण अधिकारियों के माध्यम से किया जाता है।

(4) संचालक मण्डल द्वारा अनुमोदित की गयी योजनाओं से निर्धारित लक्ष्यों की प्राप्ति में निगम द्वारा अधिकांशत: सफलता प्राप्त की गयी है।

श्री जोगेश्वर गर्ग : अध्यक्ष महोदय, खण्ड-दो में इन्होंने जवाब दिया है कि शैक्षणिक, व्यावसायिक एवं औद्योगिक प्रशिक्षण दिलवाकर स्वरोजगार की सुविधाएं उपलब्ध कराना, मैं आपके माध्यम से यह जानना चाहता हूं कि वर्तमान में कौन-कौन से प्रशिक्षण दिये जा रहे हैं और ऐसे कितने प्रशिक्षण कार्यक्रम हैं जो पिछले 3-4 साल पहले, 2-3 साल पहले चल रहे थे और वह बंद कर दिये गये ? और क्यों बंद किये गये ? दूसरा, मैं यह जानना चाहता हूं....

श्री अध्यक्ष : समाप्त हो रहा है समय, आप इसी का जवाब ले लीजिए।

श्री जोगेश्वर गर्ग : दूसरा यह कि....

श्री अध्यक्ष : दूसरा तो आएगा ही नहीं। इसी का जवाब ले लीजिए वरना यह भी रह जाएगा। आप दे दीजिए जवाब।

श्री मदन दिलावर : माननीय अध्यक्ष महोदय, कई प्रकार के प्रशिक्षण इस समय दिये जा रहे हैं, जैसे कम्प्यूटर प्रशिक्षण और टाइप इंस्टीट्यूट के माध्यम से टाइप प्रशिक्षण और महिलाओं के लिए सिलाई, कढ़ाई, बुनाई का प्रशिक्षण। माननीय सदस्य ने यह भी पूछा है कि किस प्रकार के प्रशिक्षण बंद कर दिये गये हैं। मैं माननीय सदस्य को आपके माध्यम से बताना चाहता हूं कि बी.एड. और एस.टी.सी. का प्रशिक्षण भी दिया जाता था वह शिक्षा विभाग की किसी प्रकार की आपत्ति के कारण बन्द कर दिया गया। उन्होंने यह आपत्ति की कि अनुसूचित जाति के छात्र ज्यादा हो जाएंगे तो बेरोजगार हो जाएंगे। इस कारण से उनको बंद किया गया था। मैं शिक्षा विभाग की इस बात से सहमत नहीं हूं और शीघ्र ही इस प्रकार के प्रशिक्षणों को पुनः प्रारम्भ किया जाएगा।

श्री अध्यक्ष : प्रश्नकाल समाप्त हुआ।

(शेष तारांकित प्रश्नोत्तर के लिए कृपया परिशिष्ट-2 देखें।)

(12.00)

अनुपस्थित सदस्यों के तारांकित प्रश्नोत्तर

डीग की नवीन कृषि मण्डी के निर्माण पर व्यय

566. श्री अरुण सिंह (डीग) : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) डीग की नवीन कृषि मण्डी पर निर्माण कार्य कब प्रारम्भ हुआ और इसके निर्माण में कितनी राशि व्यय की गई ?

(2) क्या यह सही है कि मण्डी घाटे में चल रही है ? यदि हां, तो इसके सम्बन्ध में सरकार क्या उपाय कर रही है ?

उत्तर

(1) डीग की नवीन कृषि उपज मण्डी समिति के प्रांगण का निर्माण कार्य मई, 1987 में प्रारम्भ हुआ था। इसके निर्माण कार्य पर 92.38 लाख रुपये की राशि व्यय की गई है।

(2) जी हां। क्योंकि मण्डी समिति को परियोजना ऋण व अन्य देनदारियां चुकानी है। जैसे-जैसे मण्डी की आमदनी बढ़ेगी वह घाटे से उभर कर लाभ में आ जावेगी।

ग्राम गढ़ खेड़ा (सवाई माधोपुर) की जल योजना

567. श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल (गंगापुर) : क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) क्या ग्राम गढ़खेड़ा तहसील नादोती जिला सवाई माधोपुर की जल योजना का

(२६)

(श्री हरिश्चन्द्र पल्लीवाल)

निर्माण कार्य पूर्ण हो चुका है ? यदि हां, तो निर्माण कार्य कब पूर्ण हुआ ?

(2) क्या यह सही है कि निर्माण कार्य सम्पूर्ण हो जाने के बाद भी अब तक ग्राम गढ़खेड़ा को पानी सप्लाई नहीं किया है ? यदि हां, तो क्यों व अब कब तक पानी का वितरण प्रारम्भ कर दिया जायेगा ?

उत्तर

(1) जी हां । संदर्भित ग्राम की पनघट योजना के कार्य फरवरी, 1994 में पूर्ण किये जा चुके हैं । ग्राम में 10 हैण्डपम्प पूर्व से ही कार्यरत हैं ।

(2) जी नहीं । माह मार्च, 1994 से उपरोक्त योजना से जल वितरण प्रारम्भ कर दिया गया है ।

भीलवाड़ा जिले के ग्राम करेडा छात्रावास में वार्डन की शिकायत

568. **श्री कालूलाल गुर्जर** (माण्डल) : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि भीलवाड़ा जिले के ग्राम करेड़ा तहसील माण्डल में विभाग का कोई छात्रावास चल रहा है ? यदि हां, तो कब से ?

(2) क्या यह भी सही है कि उक्त छात्रावास में कार्यरत वार्डन की कोई शिकायत वहां के छात्रों द्वारा माननीय मंत्री जी को की गई थी ? यदि हां, तो इस शिकायत पर अब तक क्या कार्यवाही हुई और सरकार कब तक उक्त वार्डन के अत्याचारों से छात्रों को मुक्ति दिलाने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) जी हां, भीलवाड़ा जिले में ग्राम करेड़ा तहसील माण्डल में विभाग का छात्रावास दिनांक 15.8.92 से संचालित है ।

(2) जी नहीं । उक्त छात्रावास के सहायक छात्रावास अधीक्षक के खिलाफ कोई शिकायत छात्रों द्वारा नहीं की गई । छात्रों द्वारा इस छात्रावास में कार्यरत च. श्रे.क. श्री रमेशचन्द्र रैगर के खिलाफ थी । मंत्री महोदय को शिकायत प्रस्तुत की गयी छात्रावास संचालन के सम्बन्ध में जिला परिक्षक एवं समाज कल्याण अधिकारी भीलवाड़ा से विस्तृत जांच करवायी जा रही है । जांच रिपोर्ट प्राप्त होने पर दोषी कर्मचारी के विरुद्ध नियमानुसार कार्यवाही की जायेगी ।

जिला बांसवाड़ा के बंधुआ मजदूर

572. **श्री जितेन्द्र नीनामा** (घाटोल) : क्या विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

क्या सरकार को बांसवाड़ा जिले की पंचायत समितियों में बन्धुआ मजदूरों का पता चला है ? यदि हां, तो किन-किन में तथा सरकार ने इस संबंध में अब तक क्या कार्यवाही की है ? यदि नहीं, तो क्यों ? भविष्य में बन्धुआ मजदूरों को छुड़ाने हेतु सरकार क्या विचार रखती है ?

उत्तर

बांसवाड़ा जिले में सन् 1976 से जब

(विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री)

से बन्धक श्रम व्यवस्था उन्मूलन अधिनियम लागू हुआ है, 327 बन्धक श्रमिक मुक्त तथा 326 बन्धक श्रमिक पुनर्वासित कराये जा चुके हैं। पंचायत समितिवार विगत नियम निम्न प्रकार है:-

क्रम सं.	पं.स. का नाम	मुक्त ब.श्र.	पुनर्वासित ब.श्र.
1.	घाटोल	206	206
2.	बागीदौरा	49	49
3.	तलवाड़ा	07	07
4.	पीपल खूंट	38	38
5.	गढ़ी	27	26

पंचायत समिति गढ़ी का एक ब.श्र. राज्य से बाहर चले जाने के कारण पुनर्वासित नहीं कराया जा सका।

राज्य सरकार सचेत है जब भी कोई ब.श्र. होने की सूचना प्राप्त होती है उसकी जांच की जाकर ब.श्र. को ब.श्र. उन्मूलन अधिनियम 1976 के अन्तर्गत मुक्त कराया जाता है तथा ब.श्र. रखने वाले के विरुद्ध कानून के प्रावधानों के अनुसार कार्यवाही शुरू होती है। जिला एवं उपखंण्ड स्तर पर कानून के प्रावधानों के अनुसार सतर्कता समितियां गठित है, जिला कलक्टर तथा उप खण्ड अधिकारियों को स्पष्ट निर्देश है कि ज्यों ही किसी भी व्यक्ति के ब.श्र. होने की सूचना मिले उसे कानून के प्रावधानों के अनुसार मुक्त कराया जाय तथा भारत सरकार द्वारा प्रसारित दिशा निर्देशों के अनुसार पुनर्वासित कराया जाय।

पुष्कर क्षेत्र में गुलाब की खेती

573. श्री विष्णु मोदी (पुष्कर) : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) पुष्कर क्षेत्र में गुलाब के फूलों की खेती कितने क्षेत्र में होती है तथा गत 5 वर्षों में प्रत्येक वर्ष में कितनी-कितनी मात्रा में गुलाब का उत्पादन हुआ ?

(2) राज्य सरकार की जानकारी के अनुसार गुलाब उत्पादकों को अपने गुलाब उत्पादन की कितनी कीमत किस दर पर मिलती है तथा उन्हें कितना लाभ प्राप्त होता है ?

(3) क्या यह सही है कि केन्द्रीय औषधि एवं सुगन्ध पौधे संस्थान के वैज्ञानिकों की टीम ने हाल ही में उद्यान विभाग के सहयोग से पुष्कर के गुलाबों से प्राप्त होने वाले तेल का परीक्षण किया है ? यदि हां, तो इस परीक्षण के क्या परिणाम रहे ?

(4) क्या उपरोक्त टीम पुनः परीक्षण के लिए पुष्कर आयेगी ? यदि हां, तो कब और सरकार इस टीम को क्या सहयोग दे रही है।

(श्री विष्णु मोदी)

(5) सरकार द्वारा पुष्कर में गुलाब की खेती में वृद्धि, फूलों की गुणवत्ता में सुधार तथा गुलाब उत्पादकों को अन्य सभी आवश्यक सुविधाएं सहयोग तथा आर्थिक स्थिति में सुधार के लिए क्या-क्या कदम उठाये गये हैं ? यदि अब तक कोई कदम नहीं उठाए गए हैं तो भविष्य में इस सम्बन्ध में सरकार क्या कदम उठाने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) पुष्कर क्षेत्र में 1992–93 में विभागीय सूचना के अनुसार 781 हैक्टर क्षेत्र में गुलाब की खेती की गई एवं पिछले 5 वर्षों का उत्पादन वर्षवार निम्नानुसार हुआ।

वर्ष	अनुमानित उत्पादन (टन में)
88–89	7162
89–90	8725
90–91	8512
91–92	5900
92–93	7670

(2) विभाग की जानकारी के अनुसार कृषकों को 4 से 6 रुपये प्रति किलो गुलाब के फूलों की कीमत मिलती हैं एवं काश्तकारों को कम से कम 9.9 टन प्रति हैक्टर उपज मिलती है, जिसके अनुसार लागत कुल मूल्य रू. 36,500/– प्रति हैक्टर को मध्य नजर रखते हुए कम से कम रू. 3,100/-व अधिक से अधिक रू. 22,900/- प्रति हैक्टर का शुद्ध लाभ मिलता है।

(3) जी हाँ। परीक्षण रिपोर्ट के आधार पर औसतन एक क्विटल गुलाब के फूलों से 20 ग्राम तेल का होना पाया गया है।

(4) केन्द्रीय औषधि एवं सुगंध पौध संस्थान की टीम का अब पुनः परीक्षण हेतु आने का कोई प्रस्ताव नहीं है। राज्य सरकार द्वारा केन्द्रीय एवं औषधी संस्थान की टीम को क्षेत्र में गुलाब परीक्षण हेतु अध्ययन करने के लिये रुपये 6,500/– का भुगतान कर दिया गया है। एवं शेष रुपये 40,000/– (चालीस हजार) का भुगतान शीघ्र किया जायेगा।

(5) सरकार द्वारा वर्ष 1993-94 में अजमेर जिले में गुलाब प्रदर्शनों की 70 यूनिट प्रदर्शनों का (प्रति यूनिट 0.1 हैक्टर) में सहायतार्थ अनुदान राशि 1,000/–रू. प्रति यूनिट के हिसाब से पौध रोपण, उर्वरक, पौध संरक्षण एवं सिंचाई प्रबंध के होने वाले खर्च पर अनुदान स्वरूप राशि दी जा रही है। इन प्रदर्शनों से किसानों में गुलाब की उन्नत खेती करने हेतु जागरूकता पैदा करने का उद्देश्य है। केन्द्रीय सरकार की आठवीं पंचवर्षीय योजना की समयावधि में वर्ष 1992 से 1997 तक 10 लाख रू. की राशि का राज्य सरकार को सहयोग का प्रावधान किया गया है। भविष्य में राज्य सरकार द्वारा गुलाब यूनिट प्रदर्शनों की संख्या बढ़ायी जाकर किसानों को आर्थिक सहायता प्रदान कराये जाने का विचार रखती है। पुष्कर में गुलाब तेल निकालने का संयत्र लगाने की प्रक्रिया "रीको" जयपुर के विचाराधीन है। जिससे किसानों को गुलाब के फूलों का प्रति किलो मूल्य अधिक मिलने

(कृषि राज्य मन्त्री)

की आशा है। इसके अतिरिक्त फूल उत्पादकों को फूलों की अच्छी कीमत मिले व मण्डी की समस्त सुविधाएं मिलें इसके लिए गुलाब की मंडी पुष्कर के समीप स्थापित करने का प्रस्ताव विभाग के विचाराधीन है।

अतारांकित प्रश्नोत्तर

(प्रश्न संख्या 842 स्थगित)

ग्राम कुण्डा, आमेर की सार्वजनिक भूमि पर अतिक्रमण

843. **श्री चुन्नीलाल गरासिया** (उदयपुर ग्रामीण) : क्या नगरीय विकास एवं आवासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

क्या यह सही है कि ग्राम कुण्डा, आमेर के आस-पास की सार्वजनिक/सवाई चक/रोड़ बाउण्डरी की भूमि पर हो रहे अतिक्रमणों को रोकने के कई प्रार्थना-पत्र वहां के नागरिकों से नगर निगम, जयपुर को प्राप्त हुए हैं? यदि हां, तो क्या सरकार उक्त सार्वजनिक भूमियों को यथा पार्क, चिकित्सालय एवं सुलभ शौचालय इत्यादि के लिए आरक्षित करने तथा उनका निर्माण कराने का विचार रखती है? यदि हां, तो कब तक और यदि नहीं, तो क्यों?

ग्राम कुण्डा आमेर के आस पास की सार्वजनिक सिवाय चक/रोड बाउण्ड्री की भूमि पर हो रहे अतिक्रमणों को रोकने बाबत वहां के नागरिकों से जयपुर विकास प्राधिकरण को जो प्रार्थना पत्र प्राप्त हुए थे, उन पर नियमानुसार कार्यवाही की जाकर अतिक्रमण हटा दिये गये हैं। नागरिकों द्वारा नगर निगम को दिये गये प्रार्थना पत्रों पर नगर निगम का क्षेत्राधिकार नहीं होने के कारण कोई कार्यवाही नहीं की गई। संबंधित भूमि पर पार्क, चिकित्सालय व सुलभ शौचालय इत्यादि के लिये जयपुर विकास प्राधिकरण में कोई प्रस्ताव/प्रार्थना पत्र प्राप्त नहीं हुआ है, और न ही उक्त सुविधाएं उपलब्ध कराने हेतु कोई योजना विचाराधीन है।

विद्याधर नगर जयपुर के सैक्टर 7 की सोडियम लाइट्स

844. **श्री रामेश्वर भारद्वाज** (किशनपोल) : क्या नगरीय विकास एवं आवासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

क्या यह सही है कि विद्याधर नगर के सैक्टर सात से लेकर विश्वकर्मा रोड नं. 1 तक लगे हुए कई सोडियम लाइट पाइन्ट्स पर बल्ब नहीं होने से अंधेरा रहता है? यदि हां, तो सभी पाइन्ट्स पर लाइट कब तक चालू कर दी जावेगी? यदि नहीं, तो क्यों?

उत्तर

जी हां। यह सही है कि विद्याधर नगर सैक्टर—7 से लेकर विश्वकर्मा रोड नम्बर 1 तक लगे हुए कई पोल्स पर सोडियम लाइट की फिटिंग नहीं लगाई गई है, 5 से 7 पोल छोड़ कर सोडियम लाइट फिटिंग्स लगवाई गई है, जिससे की सड़क पर अंधेरा नहीं रहे, चूंकि विद्याधर नगर के सभी सैक्टर में सभी भूखण्डों पर मकानों का निर्माण नहीं हुआ एवं यातायात भी अधिक नहीं था। इसलिए उस समय में लगाई गई लाइट पर्याप्त थी। ज्यों ज्यों मकान बनते जा रहे हैं एवं यातायात बढ़ रहा है उसके अनुसार सोडियम लाइट लगाने का कार्य करवाया जायेगा।

नेशनल इंजीनियरिंग इण्डस्ट्रीज जयपुर की कृषि भूमि की अवाप्ति

845. **श्री चुन्नीलाल गरासिया** (उदयपुर) : क्या नगरीय विकास एवं आवासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि गोपालपुरा बाईपास के समीप नेशनल इंजीनियरिंग इण्डस्ट्रीज की 217 बीघा कृषि भूमि है ? यदि हां, तो इसे अवाप्त क्यों नहीं किया गया ?

(2) क्या यह सही है कि इस भूमि में से 80 बीघा भूमि जयपुर विकास प्राधिकरण के आधिपत्य में ले ली गई ? यदि हां, तो कब ली गई और कब व क्यों वापस दी गई ?

(3) क्या इस भूमि से सड़क निकालने का निर्णय लिया गया था ? यदि हां, तो कब और उस पर अब तक क्या कार्यवाही की गई तथा अब तक सड़क किस कारण नहीं बनाई जा सकी है ? पूर्ण विवरण सदन की मेज पर रखें।

(4) क्या इस भूमि पर नेशनल इंजीनियरिंग इण्डस्ट्रीज को आवासीय कालोनी बनाने की स्वीकृति देने के बारे में विचार किया गया और अब तक उस पर क्या कार्यवाही हुई है ? पूर्ण विवरण सदन की मेज पर रखें।

(5) क्या इस भूमि में से कुछ भूमि अस्पताल बनाने के लिए छोड़ने पर भी विचार हुआ ? यदि हां, तो इस सम्बन्ध में अन्तिम निर्णय क्या हुआ ? पूर्ण विवरण सदन की मेज पर रखें ?

(6) क्या जयपुर विकास प्राधिकरण इन मामलों पर 1985 से विचार विमर्श कर रहा है ? यदि हां, तो अन्तिम निर्णय क्यों नहीं लिया जा रहा है और कब तक निर्णय ले लिया जावेगा ?

उत्तर

(1) यह सही है कि नेशनल इंजीनियरिंग इण्डस्ट्री की गोपालपुरा बाईपास पर कृषि भूमि है जिसका रकबा 213 बीघा 07 बिस्वा है। इसकी अवाप्ति के लिये धारा 52 (1) का गजट नोटिफिकेशन दिनांक 20–4–84 को हुआ। खसरा नं. 355/367, 355/368 रकबा 80 बीघा का कब्जा दिनांक 27.2.85 को लिया गया। राज्य सरकार एवं माननीय उच्च न्यायालय द्वारा जारी स्थगन आदेश के तहत अवाप्ति की कार्यवाही लम्बित है।

(2) यह सही है कि दिनांक 27-2-85 को 80 बीघा भूमि का कब्जा जयपुर विकास प्राधिकरण को दे दिया गया, और इस भूमि का कब्जा वापस नहीं दिया गया।

(3) जी हां। सैक्टर प्लान के अनुरूप 60–0' चौड़ी सड़क का प्रावधान है, लेकिन इस योजना पर अन्तिम निर्णय नहीं होने के कारण सड़क का निर्माण सम्भव नहीं हो सका है।

(4) आवासीय कालोनी बनाने की स्वीकृति पर विचार किया गया, लेकिन लगाये गये आक्षेपों एवं सुझावों की पूर्ति एन. ई. आई. द्वारा नहीं की गई है, जिसके कारण मामले पर अन्तिम रूप से निर्णय नहीं लिया जा सका है।

(5) अभी तक अन्तिम निर्णय एन. ई.

(नगरीय विकास एवं आवासन मंत्री)

आई. द्वारा कार्यवाही पूर्ण किये जाने के अभाव में विचाराधीन है।

(6) आक्षेपों एवं सुझावों की पूर्ति एन. ई. आई. द्वारा पूर्ण किये जाने पर ही अग्रिम कार्यवाही संभव हो पायेगी।

ग्राम मित्रपुरा तहसील बोंली की पेयजल योजना

846. श्री हीरालाल (बामनवास) : क्या जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि बोंली तहसील के ग्राम मित्रपुरा के ग्रामवासियों को पेयजल उपलब्ध कराने के संबंध में स्वीकृत पेयजल योजना की क्रियान्विति विभागीय अधिकारियों की लापरवाही एवं मनमानी के कारण गत तीन वर्षों से नहीं हो पा रही है ?

(2) क्या यह भी सही है कि ठेकेदार द्वारा पाइप लाइन $1\frac{1}{2}$ फीट गहरी डाली गई है जो कि स्वीकृत नक्शे के मुताबिक नहीं है ?

(3) सरकार अब तक इस योजना पर कितनी राशि व्यय की जा चुकी है ? इस योजना की क्रियान्विति कर कब तक ग्रामवासियों को पेयजल सुविधा उपलब्ध करा दी जायेगी ?

उत्तर

(1) जी नहीं, सन्दर्भित ग्राम में पूर्व में स्रोत असफल होने एवं नये नलकूप निर्माण कार्य स्थल पर विवाद होने के कारणों से योजना की क्रियान्विति में विलम्ब हुआ है।

(2) योजना पर ठेकेदार द्वारा पाइप लाइन स्वीकृति के अनुसार एवं निर्धारित गहराई पर डाली गयी है।

(3) योजना पर फरवरी, 1994 तक 16.40 लाख रुपये की राशि व्यय की जा चुकी है। निर्मित नलकूप से ग्राम तक पाइप लाइन की टेस्टिंग का कार्य प्रगति पर है जिसके पूर्ण होते ही पेयजल सुविधा उपलब्ध करवा दी जावेगी।

जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग, धौलपुर के हैल्पर की सेवानिवृत्ति प्रकरण

847. श्री बनवारी लाल शर्मा (धौलपुर) : क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि श्री मुन्नालाल पुत्र चतरू निवासी धौलपुर जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग धौलपुर में हैल्पर के पद पर कार्यरत था ? क्या उनकी सेवायें नियम विरुद्ध विभागीय अधिकारी ने समाप्त कर दी थी ?

(2) क्या यह सही है कि श्रम न्यायालय भरतपुर ने दिनांक 7-9-1993 को प्रार्थी के पक्ष में फैसला देकर उसे पुनः सेवा में लेने के आदेश प्रदान किए हैं। यदि हां, तो फैसले की प्रति सदन की मेज पर रखें।

(3) क्या यह सही है कि बार-बार प्रार्थना पत्र देने पर भी सेवा में नहीं लिया जा रहा है ?

(4) क्या सरकार न्यायालय के निर्णय की पालना में प्रार्थी को सेवा में लेने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक एवं नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) श्री मुन्ना लाल पुत्र श्री चतरू जन स्वा. अभि. विभाग, धौलपुर में दैनिक वेतन भोगी बेलदार के पद पर कार्यरत था। इस कर्मचारी की सेवामुक्ति को श्रम न्यायालय भरतपुर द्वारा अवैध ठहराया गया तथा उसे पुन: सेवा में वापस लेने के आदेश दिये गये।

(2) उपरोक्तानुसार, फैसले को वांछित प्रति परिशिष्ठ "क" पर संलग्न है।

(3) जी हां। इस प्रकरण के विधिक एवं अन्य पहलुओं का वर्तमान में अध्ययन किया जा रहा है तथा न्यायिक प्रक्रिया के अनुरूप ही कार्यवाही की जानी सम्भव हो सकेगी।

(4) उपरोक्तानुसार।

(प्रति विधानसभा पुस्तकालय में रखी गयी है।)

ग्राम उमरी चौहानों (भीलवाड़ा) की कमरी जल प्रदाय योजना

848. **श्री कालूलाल गुर्जर (मांडल) :** क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:--

(1) क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग, भीलवाड़ा द्वारा विधान सभा क्षेत्र मांडल के ग्राम उमरी चौहानों की कमरी नाम से वर्ष 1989 में कोई क्षेत्रीय जल प्रदाय योजना की स्वीकृति हुई थी? यदि हां, तो अब तक इस योजना के अन्तर्गत क्या कार्यवाही हुई? क्या यह योजना पूर्ण हो चुकी है? यदि नहीं, तो इसके क्या कारण रहे हैं और कार्य पूर्ण नहीं करने में कौन--कौन अधिकारी दोषी हैं।

(2) क्या उक्त योजना उचित समय पर पूर्ण नहीं होने से उसकी लागत बढ़ गई है? यदि हां, तो उक्त लागत बढ़ाने के जिम्मेदार अधिकारियों/कर्मचारियों के विरुद्ध सरकार क्या कार्यवाही करने जा रही है?

उत्तर

(1) जी हां। वर्ष 1989 में उल्लेखित क्षेत्रीय योजना के प्रथम चरण में दो कुओं के निर्माण की स्वीकृति प्रदान की गई थी। अब तक एक कुएं का निर्माण पूर्ण किया जा चुका है। दूसरे कुऐं के निर्माण में प्रथम तो ग्राम वासियों द्वारा बाधा पहुंचाने एवं तत्पश्चात् संबंधित ठेकेदार द्वारा नए स्थान पर कुआं खोदने में देरी करने एवं न्यायालय में परिवाद दायर करने के कारण, कार्य अभी तक अपूर्ण हैं। अत: देरी के कारण, कोई अधिकारी दोषी नहीं हैं।

(2) जी हां। अपूर्ण कार्य की बढ़ी हुई लागत हेतु नियमानुसार मुख्यत: ठेकेदार जिम्मेदार है तथा अनुबन्ध के अनुसार शेष कार्य ठेकेदार के हर्जे-खर्चे पर करवाये जाने हेतु कार्यवाही प्रगति में हैं। किसी अधिकारी अथवा कर्मचारी के विरुद्ध अभी कार्यवाही प्रस्तावित नहीं है।

जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग उपखण्ड लाडनूं के मृत कर्मचारी का प्रकरण

849. **श्री हरजीराम बुरड़क (लाडनूं) :** क्या जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:--

(श्री हरजीराम बुरड़क)

(2) क्या यह सही है कि उपखण्ड लाडनूं जिला नागौर में कार्यरत श्री भूराराम की राज्य सेवा में रहते हुए मृत्यु हुई थी ? यदि हां, तो कब और उसके आश्रित को नौकरी कब दी ? यदि नहीं दी गई तो क्यों ?

(2) क्या इस सम्बन्ध में मुख्य अभियंता जलदाय विभाग, राजस्थान ने दिनांक 23-12-1993 को सरकार से कार्यवाही करने का अनुरोध किया था ? यदि हां, तो उस पर क्या कार्यवाही की गई ?

उत्तर

(1) जी हां, उपखण्ड लाडनूं के अधीन कार्यरत कार्य प्रभारित सहायक श्री भूराराम का देहान्त राज्य सेवा में रहते हुए दिनांक 2.9.90 को हुआ था। मृतक के आश्रित को अभी तक राज्य सेवा में नियुक्ति नहीं दी गई है तथा यह मामला स्वीकृति हेतु विचाराधीन है।

(2) उपरोक्तानुसार।

ग्राम पंचायत जसोंता व बणेठा (दौसा) के हैण्डपम्पस्

850. **श्री रामस्वरूप (टोडाभीम)** : क्या जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:--

(1) क्या यह सही है कि दौसा जिले के ग्राम पंचायत जसोंता एवं बणेठा में विभाग द्वारा हैण्ड पम्प लगवाये गये थे ? यदि हां, तो कितने-कितने ? इनमें से कितने हैण्डपम्प खराब अवस्था में हैं व कितने दिनों से हैं ?

(2) क्या सरकार खराब हैण्डपम्पों की मरम्मत करवाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? नहीं, तो क्यों ?

(3) क्या सरकार जनसंख्या को देखते हुए इन क्षेत्रों में नये हैण्डपम्पस् और लगाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? नहीं, तो क्यों।

उत्तर

(1) जी हां। ग्राम जसोंता में 4 एवं ग्राम बणेठा में 2 हैण्डपम्प स्थापित किए गए थे। इनमें से ग्राम जसोता में पुराने 2 हैण्डपम्प मई, 1992 से परित्यक्त हैं।

(2) जी नहीं। ग्राम में परित्यक्त हैण्डपम्पों का पानी वर्तमान में पीने योग्य नहीं है। ग्रामवासियों को क्षेत्रीय योजना से अब पेयजल उपलब्ध कराया जा रहा है।

(3) जी नहीं। ग्राम जसोता में अब भूमिगत जल पीने योग्य नहीं होने के कारण एवं ग्राम क्षेत्रीय योजना द्वारा लाभान्वित होने के कारण हैण्डपम्प लगाया जाना प्रस्तावित नहीं है। ग्राम बणेठा में भी निर्धारित मापदण्डों के अनुसार पर्याप्त हैण्डपम्प होने के कारण और हैण्डपम्प लगाये जाने प्रस्तावित नहीं है।

मालवीय नगर जयपुर में पानी की टंकी का निर्माण

851. **श्री अजय (नोहर)** : क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग, जयपुर द्वारा मालवीय

(श्री अजय)

नगर सैक्टर नं. 9, जयपुर के लिए पानी की टंकी के निर्माण हेतु कोई राशि आवासन मण्डल, जयपुर से प्राप्त की हुई है ? यदि हां, तो कब व कितनी राशि प्राप्त की ?

(2) क्या सरकार द्वारा निकट भविष्य में पानी की टंकी के निर्माण की कोई योजना है ? यदि हां, तो कब से निर्माण कार्य शुरू हो जाएगा ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(3) क्या यह सही है कि जयपुर के उपभोक्ताओं को पानी वितरण करने से पूर्व उसमें क्लोरिन मिलाई जाती है ? यदि हां, तो क्या बौरिंग से सप्लाई किये गये पानी में भी क्लोरिन मिलाई जाती है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(4) क्या यह भी सही है कि सैक्टर नं. 9 में घरों की टंकियों में पानी नहीं चढ़ने की कई शिकायतें प्राप्त हुई हैं ? प्राय पानी का प्रेशर कम रहता हैं ? यदि हां, तो पानी के प्रेशर के लिए सरकार क्या कदम उठा रही है ?

(5) विगत दो वर्षों से सैक्टर नं. 9 का बोरिंग कब-कब खराब रहा तथा कितने-कितने दिनों तक पानी का प्रेशर कम रहा एवं उसे ठीक करने पर कितना–कितना व्यय हुआ ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी हां। मालवीय नगर आवासन मंडल कॉलोनी सैक्टर 5 से सैक्टर 14 एवं जयपुर विकास प्राधिकरण के डी ब्लाक हेतु जलाशय एवं अन्य सम्बन्धित निर्माण कार्य हेतु राजस्थान आवासन मण्डल से 30 लाख रु. की राशि अक्टूबर, 93 में तथा जयपुर विकास प्राधिकरण से 10 लाख रु. की राशि माह जनवरी, 94 में प्राप्त हुई थी।

(2) जी हां। स्वच्छ भूतल जलाशय का कार्य अप्रेल, 1994 में प्रारम्भ किया जाना प्रस्तावित हैं।

(3) जी हां, सामान्यत: सभी स्त्रोतों से प्राप्त पानी को कीटाणु रहित बनाने के उद्देश्य से क्लोरीनीकरण किये जाने के निर्देश है।

(4) मालवीय नगर क्षेत्र में अवैध बूस्टरों के उपयोग कभी–कभी उत्पादन की कमी के कारण वांछित दबाव से वितरण सम्भव नहीं हो पाता है। समस्या के समाधान हेतु उच्च जलाशय एवं भूतल जलाशय का निर्माण कराया जाना प्रस्तावित है। अवैध बूस्टरों के उपयोग रोकने एवं उत्पादन का वांछित स्तर बनाये रखने पर विशेष ध्यान दिया जायेगा।

(5) उपलब्ध रिकार्ड के अनुसार विगत दो वर्षों में सैक्टर 9 का नलकूप 22 से 24 मार्च, 1993 तक खराब रहा है। पम्प सेट को ठीक करने पर कुल रुपये 5,468 व्यय हुए।

नैनवा के हैण्डपम्प्स

852. श्री रामनारायण (नैनवां) : क्या जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि तहसील नैनवां के खराब तथा नकारा हैण्डपम्पों की

(श्री रामनारायण)

जांच करवाई गई है ? यदि हां, तो कब–कब ? जांच सूची सदन की मेज पर रखें ।

(2) क्या सरकार खराब हैण्डपम्पों को ठीक करवाने एवं नकारा हैण्डपम्पों के स्थान पर नये हैण्डपम्प लगाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ?

(3) क्या यह सही है कि खराब हैण्ड–पम्पों के ठीक नहीं होने तथा नकारा हैण्ड–पम्पों की जगह नये हैण्डपम्प लगाने की कोई पुख्ता नीति, निर्धारित नहीं होने से काफी दिक्कतें आती हैं ? यदि नहीं, तो इस बाबत सरकार क्या निर्णय ले रही है ? यदि नहीं तो इस बाबत जारी किये गये आदेशों की प्रति सदन की मेज पर रखें ।

उत्तर

(1) जी हां । विभाग द्वारा गत वर्षों में चलाये गये हैण्ड पम्प मरम्मत अभियानों में समस्त हैण्ड पम्पों का सर्वेक्षण किया जाता रहा है । वर्ष 1993 में चलाये गये हैण्ड पम्प मरम्मत अभियान में परित्यक्त एवं मरम्मत योग्य हैण्डपम्पों की सूची परिशिष्ट "क" पर संलग्न हैं ।

(2) वर्तमान में प्रगतिरत हैण्ड पम्प मरम्मत अभियान में समस्त मरम्मत योग्य हैण्डपम्पों को ठीक किया जा रहा है । नैनवां विधान सभा क्षेत्र में परित्यक्त हैण्ड-पम्पों के स्थान पर 28 हैण्डपम्प लगाये जा चुके हैं एवं शेष हैण्डपम्प धन संसाधनों की उपलब्धतानुसार लगाये जा सकेंगे ।

(3) राज्य सरकार की वर्तमान नीति के अनुसार हैण्डपम्पों का रख-रखाव पंचायतों के अधीन है एवं समय-समय पर विभाग द्वारा विशेष अभियान चलाये जाकर समस्त मरम्मत योग्य हैण्डपम्पों को ठीक किया जाता है । धन संसाधनों की उपलब्धता अनुसार एवं आवश्यकता अनुसार परित्यक्त हैण्डपम्पों के स्थान पर नये हैण्डपम्प लगाये जाने की नीति है ।

(सूची विस्तृत होने कारण विधानसभा पुस्तकालय में रखी गयी ।)

बिलाड़ा क्षेत्र की पेयजल समस्या

853. **श्री राजेन्द्र चौधरी (बिलाड़ा) :** क्या जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) बिलाड़ा क्षेत्र में बिजली की कमी के कारण किन–किन गांवों को पेयजल का संकट बना रहता है ?

(2) जोधपुर जिले में पेयजल विभाग द्वारा कहां–कहां पर विद्युत के सीधे कनेक्शन लिये हुए हैं ? क्या इन लाइनों से अन्य विद्युत कनेक्शन भी जारी किए गये हैं ? यदि हां, तो किस प्रावधान के अन्तर्गत ? क्या ये अब भी जारी रहेंगे ? यदि हां, तो क्यों ।

उत्तर

(1) वांछित सूचना परिशिष्ट "क" पर संलग्न है ।

(2) जोधपुर जिले में विभिन्न पेयजल योजनाओं हेतु डाली गई सीधी विद्युत लाइनें तथा इन लाइनों से दिये गए अन्य कनेक्शनों से संबंधित विवरण परिशिष्ट "ख" पर संलग्न है । जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी विभाग द्वारा जिन विद्युत लाइनों,

(जन स्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री)

ट्रांसफारमरों इत्यादि हेतु पूर्ण राशि जमा कराई गई है, उन लाइन से अन्य संस्थानों को विद्युत सम्बन्ध दिये जाने हेतु स्पष्ट प्रावधान प्रतीत नहीं होते है। विद्युत मण्डल द्वारा इन अन्य विद्युत सम्बन्धों को हटाने के आदेश प्रसारित कर दिये गये हैं।

(विवरण के लिये कृपया परिशिष्ट–3 देखें)

निवानियां बटावदा ऊंचा (छबड़ा) की नल योजना

854. **श्री प्रताप सिंह सिंघवी** (छबड़ा): क्या जन स्वास्थ्य एवं अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) विधान सभा निर्वाचन क्षेत्र छबड़ा की निवानियां, बटावदा ऊंचा ग्रामों की नल योजना कब स्वीकृत हुई थी ?

(2) क्या इनका निर्माण कार्य प्रारम्भ कर दिया गया है ? यदि हां, तो यह कार्य कब तक पूर्ण कर दिया जावेगा ?

(3) क्या छबड़ा क्षेत्र की गौडिया मेहर चौकी मोतीपुरा, बरावदा वार की भी पेयजल योजना स्वीकृत है ? यदि हाँ, तो कब तक कार्य प्रारम्भ कर दिया जावेगा ? नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) संदर्भित योजना को प्रशासनिक एवं वित्तीय स्वीकृति जनवरी, 1991 में जारी की गई थी।

(2) जी हां। कार्य वर्ष 1994–95 में पूर्ण करना लक्षित है।

(3) जी हां। योजना के अन्तर्गत स्त्रोत का निर्माण कराया गया था किन्तु वांछित मात्रा में जल प्राप्त न होने के कारण शेष कार्यों को प्रारम्भ नहीं किया गया है। वैकल्पिक स्त्रोत हेतु सर्वेक्षण पूर्ण कर लिया गया है एवं मामले में अग्रिम कार्यवाही की जा रही है।

हवाई अड्डा कोटा का अन्यत्र स्थानान्तरण

855. **श्री शांतिकुमार धारीवाल** (हिण्डोली) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

क्या कोटा का हवाई अड्डा जो आबादी के दबाव के कारण अतिक्रमणग्रस्त होता जा रहा है ? यदि हां, तो क्या हवाई अड्डे को अन्य जगह स्थानान्तरण करने हेतु नगर विकास न्यास, कोटा ने क्या कोई कार्यवाही की है तथा केन्द्रीय उड्डयन मंत्रालय से इस विषय पर क्या बातचीत हुई है ?

उत्तर

हवाई अड्डे को अन्यत्र स्थानान्तरित करने के संबंध में नगर विकास न्यास, कोटा ने यह निर्णय किया था कि वर्तमान हवाई अड्डे के चारों ओर आवासीय एवं व्यवसायिक योजनाएं विकसित हो रही हैं इसलिए इसे अन्यत्र स्थानान्तरण करवाये जाने की कार्यवाही की जावे। केन्द्रीय उड्डयन मंत्रालय ने वर्तमान हवाई अड्डे का मुआवजा 97.63 करोड़ रु. मई 1992 में तय किया था। जिस पर 10.00 प्रतिशत प्रति वर्ष की दर से बढ़ी हुई राशि दिये जाने के लिए सूचित किया है। जिसका भुगतान किया जाना न्यास की क्षमता से बाहर है।

श्यामदास तिवाड़ी की बगीची, जयपुर में सड़क निर्माण

856. **श्री कुबेर सिंह** (फलासिया) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि आदर्श नगर, जयपुर स्थित आचार्य कृपलानी मार्ग पर श्यामदास तिवाड़ी की बगीची जहां कि 400 परिवार रहते हैं, सड़क निर्माण नहीं किया हुआ है ?

(2) क्या यह सही है कि वर्षा ऋतु में उस रास्ते में आना-जाना अत्यन्त ही मुश्किल हो जाता है ?

(3) क्या यह सही है कि वहां के निवासियों द्वारा उक्त सड़क के निर्माण हेतु संबंधित अधिकारियों का ध्यान भी आकर्षित किया गया है ? यदि हां, तो क्या सरकार उक्त सड़क का निर्माण शीघ्र करवाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? नहीं तो क्यों ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) ऐसी कोई शिकायत वहां के नागरिकों से प्राप्त नहीं हुई है।

(3) सड़क निर्माण हेतु यहां के निवासियों से कोई पत्र नगर निगम, जयपुर को प्राप्त नहीं हुआ है. फिर भी आर्थिक स्थिति के अनुसार सड़क निर्माण किया जावेगा।

प्रदेश में चुंगी की दरें

857. **श्री रामकिशन वर्मा** (रामगंज मंडी) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि राज्य के विभिन्न नगरों व कस्बे में चुंगी की दरों में असमानता है ?

(2) क्या यह भी सही है कि नीम का थाना (सीकर) में लागू चुंगी दरें, जयपुर, भिवाड़ी इत्यादि में लागू दरों की तुलना में तीन से 80 गुना तक अधिक है ? यदि हां, तो क्या सरकार इनमें एकरूपता लाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? नहीं, तो क्यों ?

(3) क्या सरकार जब तक राज्य में चुंगी प्रणाली पूर्णतः समाप्त नहीं हो चुंगी दरों में एकरूपता लाकर व्यापारियों, जनता व चुंगी निर्धारणकर्ताओं को राहत प्रदान करने का विचार रखती है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) यह पूर्णतया सही नहीं है। राज्य स्तर पर चुंगी समाप्त करने तथा इसके विकल्प पर विचार किया जा रहा है। अतः इस स्थिति में एकरूपता के प्रश्न पर अभी विचार नहीं है।

(3) प्रश्न के भाग संख्या 2 के उत्तर में इसका समावेश हो चुका है।

ग्राम गढ़ी थोरियान (ब्यावर) की आवासीय योजना

858. **श्री सुखलाल सेणचा** (रायपुर) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(श्री सुखलाल सेणचा)

(1) क्या यह सही है कि ग्राम गढ़ी घोरियान तहसील ब्यावर, जिला अजमेर के खसरा नं. 856, 857, 858, 159, 181 तथा 859/1593 की जमीन पर नगर परिषद् ब्यावर द्वारा 16-9-1987 को उनके पत्र क्रमांक 5092 के द्वारा इस जमीन का ले आउट प्लान स्वीकृत कर दिया था ? यदि हां, तो आदेश की प्रति सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह सही है कि उप नगर नियोजक, अजमेर ने भी उक्त भूमि के ले-आउट प्लान पास करने के लिए अनापत्ति प्रमाण-पत्र जारी कर दिया था और उक्त जमीन के प्लाटों का रूपान्तरण शुल्क जमा करा कर प्लाटों को विक्रय कर दिया ? यदि हां, तो संबंधित कागजात की प्रति सदन की मेज पर रखें।

(3) क्या यह सही है कि उक्त भूमि के खरीददारों ने विकास शुल्क जमा करा कर भवन निर्माण के मानचित्र स्वीकृत करा-कर भारतीय जीवन बीमा निगम से ऋण लेकर मकान बना लिये है ? यदि हां तो भू-खण्डधारियों की सूची सदन की मेज पर रखें।

(4) क्या यह सही है कि राजस्थान आवासन मण्डल ने अपनी आवासीय योजना के लिए उपरोक्त खसरा नं. 856, 857, 859 की भूमि अवाप्त करने का प्रस्ताव किया है ? यदि हां, तो प्रस्ताव की प्रति सदन की मेज पर रखें।

(5) क्या यह सही है कि सरकार आ-वासीय परियोजना अवाप्ति में आई हुई जमीन भी रूपान्तरण शुल्क जमा हो जाने व मकान बन जाने के कारण अवाप्ति से मुक्त करने का निर्णय 18 फरवरी, 1994 को कर चुकी है ? यदि हां, तो क्या गोकुल नगर के आवासीय प्लाटों को जिन पर मकान बन चुके हैं व जिनका ले-आउट उप नगर नियोजक व नगर परिषद ब्यावर द्वारा स्वीकृत है, को क्या सरकार प्रस्तावित अवाप्ति से मुक्त करने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक, नहीं तो क्यों ?

उत्तर

(1) खसरा नं. 856, 8 7, 858 की भूमि का ले आउट प्लान नगर परिषद द्वारा दिनांक 16-9-87 को स्वीकृत किया गया है जिसकी प्रति परिशिष्ट "क" सदन के पटल पर रख दी गई है। खसरा नं. 859 व 861 का ले आउट प्लान नगर परिषद द्वारा स्वीकृत नहीं किया गया है।

(2) खसरा नं. 856, 857 एवं 858 की भूमि का उप विभाजन की तकनीक स्वीकृति जारी की गई है जिसकी प्रति परि-शिष्ट "ख" सदन के पटल पर रख दी गई है। उक्त खसरा नम्बरों के प्लाटों का रूपा-न्तरण शुल्क जमा हो चुका है। प्लाटों के विक्रय की जानकारी नहीं है।

(3) खसरा नं. 856, 857, 858 की भूमि पर मौके पर 7 भवन निर्मित है, 5 भूखण्डधारियों द्वारा स्वीकृति चाहे जाने पर नियमानुसार विकास शुल्क जमा कराने पर निर्माण स्वीकृति नगर परिषद द्वारा जारी की गई है। भू-खण्डधारियों द्वारा भारतीय जीवन बीमा निगम से ऋण लिये जाने की जानकारी नहीं है। निर्मित भवनों की सूची परिशिष्ट "ग" पर संलग्न है।

(स्वायत्त शासन मन्त्री),

(4) जी हां, राजस्थान आवासन मण्डल द्वारा अपनी योजना के लिये कुल 319 बीघा 15 बिस्वा 15 बिस्वासी भूमि अवाप्ति की कार्यवाही की जा रही है, जिसमें खसरा न. 856, 857, 858 की भूमि भी सम्मिलित है। राजस्थान आवासन मण्डल से प्रस्ताव प्राप्त होने के बाद भूमि अवाप्ति के लिये राज्य सरकार द्वारा धारा 17 (4) की अधिसूचना जारी की जा चुकी है।

(5) राजस्व विभाग द्वारा जारी परिपत्र दिनांक 18.2.94 में उपलब्ध प्रावधानों के अनुरूप निर्मित भूमि के नियमितीकरण के संबंध में ऐसी भूमि को अवाप्ति से मुक्त करने/नियमित करने बाबत राजस्थान आवासन मण्डल से प्रस्ताव प्राप्त कर तदनुसार कार्यवाही की जावेगी।

(प्रतियों के लिए कृपया परिशिष्ट-4 देखें।)

नगरपालिका मारवाड़ जंक्शन पाली के कर्मचारियों का समायोजन

859. **श्री हरिसिंह** (महुवा) : क्या स्वायत्त शासन मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि नगरपालिका मारवाड़ जंक्शन जिला पाली को भंग करने के पश्चात् कुछ कर्मचारियों को नगर परिषद ब्यावर में समायोजित किया गया था ? यदि हां, तो कितने कर्मचारी ब्यावर नगर परिषद को भेजे गये व ब्यावर नगर परिषद में ये किस तारीख से कार्यरत हैं ?

(2) क्या इन कर्मचारियों को उनके पदस्थापन की तारीख से वेतन दिया जा रहा है ? यदि नहीं, तो क्यों व अब कब तक दे दिया जायेगा ?

(3) क्या इन कर्मचारियों का पूर्व सेवा विवरण, ग्राम पंचायत मारवाड़ जंक्शन (पूर्व नगर पालिका) से प्राप्त कर लिया गया है ? यदि हां, तो कब प्राप्त किया ?

(4) सेवा विवरण प्राप्ति के पश्चात् इन्हें अभी तक वेतन नहीं दिये जाने के लिए किस अधिकारी की जिम्मेदारी है ?

उत्तर

(1) जी हां। ब्यावर नगर परिषद, में 3 कर्मचारी भेजे गये थे। ये कर्मचारी दिनांक 7-8-92 से कार्यरत हैं।

(2) जी नहीं। आडिट आक्षेप के कारण भुगतान नहीं किया गया है। केवल दैनिक वेतन प्राप्त करने के अधिकारी हैं, वेतन चुकाने के आदेश दे दिये जावेंगे।

(3) जी नहीं। दैनिक वेतनभोगी कर्मचारियों का सेवाभिलेख तैयार नहीं होते है।

(4) प्रश्न के भाग सं. 3 के उत्तर के पश्चात् यह प्रश्न ही उत्पन्न नहीं होता।

आबू पर्वत पर होटल व भवन निर्माण की स्वीकृति

860. **श्री महावीर भगोरा** (गोगुन्दा) :- क्या स्वायत्त शासन मन्त्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) क्या यह सही है कि राजस्थान के एक मात्र हिल स्टेशन आबू पर्वत पर राष्ट्रपति शासन के दौरान कई निजी भवनों व होटलों के निर्माण की स्वीकृतियां दी गयी

(श्री महावीर भगोरा)

है ? यदि हां, तो कहां-कहां पर एवं किन-किन को ? सूची सदन की मेज पर रखें ।

(2) क्या यह निर्माण कार्य आबू पर्वत नगर पालिका बाईलाज के निर्धारित माप-दण्ड के अनुसार ही किये जा रहे हैं ? यदि नहीं तो इन्हें रोकने की क्या-क्या कार्यवाही अब तक की गयी ? यदि नहीं, तो इसके लिये कौन जिम्मेदार है ?

उत्तर

(1) जी हां । सूची सदन की मेज पर रख दी गई है ।

(2) जी हां । दो व्यक्तियों द्वारा उप-नियमों के विपरीत निर्माण कार्य करने पर उसे रोकने की कार्यवाही की गई । एक प्रकरण में मा. उच्च न्यायालय के आदेश दिनांक 9-9-93 के अनुसार समझौता शुल्क लेकर नियमित किया गया तथा दूसरे प्रकरण में कार्य रोकने का नोटिस देकर कार्य बन्द करा दिया है तथा अग्रिम कार्यवाही की जा रही है ।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट—5 देखें ।)

नगर परिषद, बीकानेर द्वारा मृत पशुओं का ठेका

861. **श्री भीमसेन चौधरी** (लूणकरणसर) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) बीकानेर नगर परिषद के क्षेत्राधिकार में मृत पशुओं का ठेका कब व क्यों बन्द किया गया ?

(2) उक्त मृत पशुओं की हड्डियों के ठेके से प्रतिवर्ष कितनी-कितनी आमदनी नगर परिषद को होती थी ? वर्ष 1985 से 1990 तक का विवरण सदन की मेज पर रखें ।

उत्तर

(1) नगरपरिषद सीमा में परिषद द्वारा प्रत्येक वर्ष 1985 से 1990 तक मृत पशु एवं हड्डियों के उठाने का ठेका दिया जाता रहा है। वर्ष 1985 से 90 के मध्य यह ठेका परिषद द्वारा बन्द नहीं किया गया था। केवल दिसम्बर, 93 व जनवरी, 94 में ठेका नहीं उठा । अभी ठेका चालू है ।

(2) वर्ष 1985 से 1990 मार्च तक वर्षवार आमदनी का विवरण निम्नानुसार है :-

वर्ष	आय
1985-86	1,40,000/-
1986-87	2,11,000/-
1987-88	2,81,000/-
1988-89	2,45,000/-
1989-90	30,000/-
	5,25,500/-

नगर निगम, परिषद एवं पालिकाओं को आर्थिक सहायता

862. **श्री राजेन्द्र चौधरी** (बिलाडा) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:—

(1) स्वायत्त शासन विभाग, नगर निगम, नगर परिषद एवं नगरपालिकाओं को कौन-कौन सी सहायता किस-किस श्रेणी

(श्री राजेन्द्र चौधरी)

में देता है ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) जोधपुर नगर निगम, बिलाड़ा, पीपाड़, फलौदी को पिछले तीन वर्षों में कौन-कौन सी एवं किस-किस श्रेणी की कितनी-कितनी सहायता राशि दी गई ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(3) पिछले तीन वर्षों में भाग 2 में वर्णित संस्थाओं में कौन-कौन से विकास कार्य कराये ? विवरण वर्षवार सदन की मेज पर रखें।

(4) क्या बिलाड़ा नगर पालिका क्षेत्र में अनुसूचित जाति के मोहल्ले यथा चौकीदारों के मोहल्लों, जटियों के मोहल्ले में प्राथमिकता के आधार पर सड़क निर्माण का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) स्वायत्त शासन विभाग द्वारा जो सहायता दी जाती है, उसका विवरण सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(2) जोधपुर नगर निगम, बिलाड़ा, पीपाड़, फलौदी में पिछले तीन वर्षों में जो सहायता राशि दी गई है, उसका विवरण सदन की मेज पर रख दिया गया।

(3) पिछले तीन वर्षों में जो विकास कार्य कराये उनका विवरण सदन की मेज पर रख दिया गया।

(4) जी हां। अनुसूचित जाति के मोहल्लों में से चौकीदारों के एवं मेघवालों के मोहल्ले सड़क/खुर्रा निर्माण करवाये जा चुके हैं। जटियों के मोहल्ले में नगरपालिका अपनी आर्थिक स्थिति के अनुसार शीघ्र ही निर्माण कार्य करायेगी।

(विवरण विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखा गया।)

मेजर शैतान सिंह कालोनी, शास्त्री नगर, जयपुर की सीवरेज

863. **श्री रामेश्वर भारद्वाज** (किशनपोल) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) मेजर शैतान सिंह कालोनी, शास्त्री नगर, जयपुर अधिकृत आवासीय कालोनी होने के बावजूद वहां अभी तक सीवरेज लाइन नहीं डाले जाने के क्या कारण हैं ?

(2) अब कब तक सरकार उक्त कालोनी में सीवरेज लाइन डाल देगी ? यदि नहीं, तो क्यों ? सरकार की इस संबंध में क्या नीति है ?

(3) क्या यह सही है कि उक्त कालोनी में बनाई गई नालियां जगह-जगह से टूटी हुई हैं एवं ढलान (लेबल) ठीक न होने के कारण गंदा पानी हमेशा भरा रहता है ? यदि हां, तो सरकार गंदे पानी की निकासी की समुचित व्यवस्था कब तक कर देगी ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(4) क्या यह सही है कि उक्त कालोनी में स्थित मंदिर के क्षेत्र में बरसात के समय गंदा पानी सड़क पर भरा रहता है ? यदि हां, तो सरकार इसकी समुचित व्यवस्था कब तक कर देगी ? यदि नहीं तो क्यों ?

(श्री रामेश्वर भारद्वाज)

(5) क्या उक्त कालोनी में मरकरी लाइट स्वीकृत की गई थी ? यदि हां, तो कितनी ?

(6) क्या उक्त कालोनी में स्वीकृत सभी मरकरी लाइटें लगा दी गई हैं ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) मैजर शैतानसिंह कालोनी, शास्त्री-नगर, जयपुर कालोनी अभी जयपुर विकास प्राधिकरण से स्थानान्तरित होकर नगर निगम, जयपुर के अधीन आई है। इसलिए अभी इस क्षेत्र के लिए अलग से सीवरेज लाइन डालने की योजना नहीं बनी है।

(2) नगर निगम अपनी आर्थिक स्थिति के अनुसार सीवरेज लाइन डालेगी।

(3) जी हां। नगर निगम, जयपुर की वित्तीय स्थिति के अनुसार धीरे-धीरे इन नालियों को "यू" शेप से "एल" शेप में परिवर्तन करने की योजना है।

(4) यह सही है कि यहां इस स्थान पर बरसात के समय पानी भरता है। क्योंकि टैगोर पब्लिक स्कूल के पिछवाड़े के पास मंदिर की तरफ होकर खुले रूप से पुलिस अकादमी की तरफ से बहता था, जिसको पुलिस अकादमी की तरफ से बंद कर दिया गया। मौजूदा नाले का ढलान सही हो जाए तो पानी भरने की समस्या का समाधान संभव है। इसकी व्यवस्था की जा रही है।

(5) पूरी कालोनी में एक साथ मरकरी लाइटें कभी स्वीकृत नहीं की गई। एक या दो की जब भी स्वीकृति होती है तो उसी समय लगा दी जाती है।

(6) जी हां। सभी स्वीकृत मरकरी लाइटें लगा दी गई हैं।

प्रदेश के नगरीय क्षेत्रों की विकास योजना

864. **श्री सुरेन्द्र गोयल** (जैतारण) : क्या स्वायत्त शासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) नगरीय क्षेत्रों के विकास के लिये सरकार द्वारा कौन-कौन सी योजनायें स्वीकृत की जा रही हैं तथा इनकी क्या गाइड लाइन्स हैं ? वर्ष 1990–91 से 1993–93 तक इस मद में कितनी-कितनी राशि रखी गई तथा कितनी व्यय की गई ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) जैतारण विधान सभा क्षेत्र की नगर पालिकाओं को इन योजनाओं के अन्तर्गत किस-किस कार्य के लिए कितनी कितनी राशि वर्ष 1990-91 से 1993–94 तक स्वीकृत की गई तथा उसमें से कितनी व्यय की गई ? सूचना सदन की मेज पर रखें।

(3) नेहरू रोजगार योजना तथा निर्बन्ध ग्रान्ट तथा स्पेशल ग्रान्ट के तहत जैतारण नगर पालिका को उक्त वर्षों में कितनी राशि आवंटित की गई ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

नगरीय क्षेत्रों के विकास के लिए इस

(स्वायत्त शासन मंत्री)

विभाग द्वारा नेहरू रोजगार योजना, शहरी निर्धनों के लिए मूलभूत सुविधाएं कार्यक्रम (यू.बी.एस.पी.) कच्ची बस्तियों का सुधार कार्यक्रम, रैन बसेरा एवं सूखे शौचालयों को फ्लश शौचालयों में परिवर्तन कार्यक्रम नामक योजनाएं संचालित की जाती हैं। निर्बन्ध राशि योजना इस विभाग द्वारा संचालित नहीं की जाती है। वर्ष 1990–91 से वर्ष 93–94 तक योजनाओं में रखी गई राशियों के व्यय का विवरण सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(2) जैतारण विधान सभा की नगर पालिका जैतारण को इन योजनाओं के अन्तर्गत वर्ष 1990–91 से 93–94 तक जिस कार्य के लिए राशि स्वीकृत की गई है, एवं व्यय की गई उसकी सूचना सदन की मेज पर रख दी गई है।

(3) वर्ष 1990–91 से 93–94 तक नगर पालिका जैतारण को नेहरू रोजगार योजना, निर्बन्ध ग्रांट व स्पेशल ग्रांट में आवंटित की गई राशि का विवरण सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(विवरण एवं सूचना के लिए कृपया परिशिष्ट–6 देखें)

किशनगढ़-बास (अलवर) में स्टेडियम का निर्माण

865. **श्री मदन मोहन (खैरथल)** : क्या खेलकूद मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

क्या सरकार किशनगढ़-बास (अलवर) में खेल स्टेडियम बनाने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ?

उत्तर

किसी भी प्रायोजक संस्था से विधिवत प्रस्ताव प्राप्त होने पर ही स्टेडियम निर्माण हेतु अनुदान स्वीकृत करने की आवश्यक कार्यवाही की जाती है। किशनगढ़ बास (अलवर) से स्टेडियम निर्माण के लिये प्रस्ताव प्राप्त होने पर सरकार विचार कर सकती है।

सरकार इस हेतु क्षेत्र की संबंधित प्रायोजक संस्था जैसे ग्राम पंचायत, नगर पालिका, नगर परिषद, नगर विकास न्यास, जिला कलक्टर एवं अध्यक्ष, जिला खेल प्रशिक्षण केन्द्र, जिला शिक्षा अधिकारी एवं स्वयं सेवी संस्था आदि से विधिवत प्रस्ताव प्राप्त होने पर खेल अनुदान नियमों के अनुसार अनुमानों का 25%, अधिकतम 2.00 लाख तक अनुदान स्वीकृत करती है।

इस कार्य हेतु भारत सरकार भी अनुमानों का 50% (जनजाति क्षेत्र के लिये 75%) अनुदान स्वीकृत करती है।

सिंचाई उपखण्ड अजमेर के कनिष्ठ अभियन्ता द्वारा प्राकृतिक पैदावार की नीलामी

866. **श्री किशन मोटवानी (अजमेर पश्चिम)** : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि अजमेर सिंचाई वृत्त के अधीन कार्यरत सिंचाई उपखण्ड के तत्कालीन कनिष्ठ अभियन्ता श्री भरत पाण्डे द्वारा वर्ष 1982 से लेकर

(श्री किशन मोटवानी)

1985 तक कुल तीन वर्ष की प्राकृतिक पैदावार की नीलामी की राशि 23500/- दिनांक 9-7-1985 को जमा करवाई गई ?

(2) क्या यह भी सही है कि नीलामी करने से पूर्व नीलामी की स्वीकृति अधिशाषी अभियन्ता द्वारा दी जाती है ? यदि हां, तो किस अधिशाषी अभियन्ता द्वारा उपरोक्त नीलामी की स्वीकृति जारी की गई ?

(3) क्या उपरोक्त राशि के साथ स्वीकृत कागज भी पेश किये गये थे ?

(4) क्या 23500/- रुपये की राशि जो कि टेन्टेटिव थी, को श्री पाण्डे द्वारा 3 वर्ष तक अपने पास रख कर सरकारी धन का दुरुपयोग किया गया, जिसके लिए उनकी एक वर्ष की वेतन वृद्धि रोकना ही पर्याप्त था ?

(5) क्या उपरोक्त टेन्टेटिव राशि को ही फाइनल मानकर केस को खत्म किया गया अथवा अभी भी कोई राशि जमा कराया जाना शेष है ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) जी हां। श्री ओ.पी. यादव अधिशाषी अभियन्ता द्वारा नीलामी की स्वीकृति प्रदान की गई।

(3) जी नहीं।

(4) रुपये 23500/- की राशि अनुमानित थी। श्री पाण्डे द्वारा प्राकृतिक पैदावार की नीलामी की प्रक्रिया स्वयं न कर उनके अधीनस्थ कार्यप्रभारी कर्मचारियों द्वारा करवाने में की गई उदासीनता एवं शिथिलता के कारण यह राशि वर्ष 1982-83 से वर्ष 1984-85 की इकजाही जमा कराई। इस प्रकरण की विभागीय जांच अधीक्षण अभियंता द्वारा की जाकर श्री पाण्डे की एक वेतन वृद्धि रोकने के दण्ड आदेश दिये गये थे।

(5) जी हां। अब कोई राशि जमा कराना शेष नहीं है।

पंचायत समिति जवाजा के एनीकट्स

867. **श्री उगमराज मेहता** (ब्यावर) : क्या विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) ब्यावर विधान सभा क्षेत्र के जवाजा पंचायत समिति में किन-किन गांवों में एनिकट अधूरे हैं और कौन-कौन से टूटे गए हैं ? सूची सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या अधूरे पड़े हुए व टूटे हुए एनीकट के काम इसी वर्ष पूरे कर लिये जावेंगे ?

उत्तर

( ) ब्यावर विधान सभा क्षेत्र की जवाजा पंचायत समिति में सिचाई विभाग द्वारा निर्मित 9 एनिकट स्वीकृत राशि के पूर्ण व्यय होने के पश्चात भी अधूरे रहे। इसके अतिरिक्त 5 एनिकट अतिवृष्टि के कारण टूट गये। एनिकट की सूची संलग्न परिशिष्ट में प्रस्तुत है।

(2) अधूरे पड़े हुए एवं टूट गये एनिकट के काम सिचाई विभाग से सशोधित

(विशिष्ट योजना संगठन राज्य मंत्री)

तकमीना प्राप्त कर जवाहर रोजगार योजना। अकाल राहत योजना के अन्तर्गत शीघ्रता-शीघ्र पूर्ण कराने के प्रयास किये जायेंगे, बशर्ते कि ये सिंचाई विभाग के बांधों पर प्रतिकूल प्रभाव न डालते हों।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट–7 देखें।)

बांसवाड़ा जिले के कमाण्ड क्षेत्र घोषित गांवों में पानी का प्रदाय

868. श्री जितेन्द्र नीनामा (घाटोल) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) बांसवाड़ा जिले में ऐसे कितने गांव हैं जिनको कमाण्ड क्षेत्र घोषित करने के बाद आज तक पानी नहीं पहुंचा है ?

(2) क्या सरकार इन गांवों में पानी पहुंचाना चाहती है ? यदि हां, तो कब तक यदि नहीं तो क्या सरकार इन गांवों को नॉन कमाण्ड क्षेत्र घोषित करने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ?

उत्तर

(1) माही बजाज सागर परियोजना के मूल कमाण्ड क्षेत्र में कुल 55 ऐसे गांव हैं, जिनमें कमाण्ड क्षेत्र घोषित होने के पश्चात् अभी तक पानी नहीं पहुंचा है।

(2) जी हां, बजट की उपलब्धता के अनुसार उक्त गांवों में सिंचाई सुविधा उपलब्ध कराने हेतु नहरों का निर्माण कार्य प्रगति पर है तथा वर्ष 1995-96 तक इनमें से 42 गांवों में पानी पहुंचाना प्रस्तावित है। शेष 13 गांवों में जलोत्थान योजना द्वारा पानी पहुंचाया जाना है। जिसके लिए लाभान्वित काश्तकारों की सहकारी समितियों के माध्यम से कार्यवाही प्रस्तावित है।

इन गांवों को नॉन कमाण्ड क्षेत्र घोषित करने की आवश्यकता नहीं है।

माण्डलगढ़ क्षेत्र में विभाग द्वारा निर्मित बांध व तालाब

869. श्री बद्री प्रसाद गुरुजी (माण्डलगढ़) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) माण्डलगढ़ विधान सभा क्षेत्र में सिंचाई विभाग द्वारा अब तक कितने बांध व तालाब बनाये गये ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या डूब में आने वाली जमीन के बदले कृषकों को मुआवजा या जमीन दे दी गई है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(3) जो लोग डूब में आयी जमीन के बदले जमीन प्राप्त न कर सके या मुआवजा नहीं लिया उनकी जमीन या मुआवजा देने के बारे में सरकार क्या कार्यवाही कर रही है ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(4) विभाग द्वारा बनाई गई नहरों में आयी जमीन के बदले जमीन या मुआवजा दे दिया गया ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) माण्डलगढ़ तहसील में वर्ष 1969-70 से अब तक 16 नये बांध बनाये गये हैं, विवरण पत्र "अ" संलग्न है।

(सिचाई मंत्री)

(2) जो कृषक मुआवजा या जमीन के बदले जमीन चाहते थे उनको दे दी गई है। कुछ कृषकों के प्रकरण न्यायालय में विचाराधीन हैं। शेष कृषकों द्वारा अपनी सहमति भूमि अवाप्ति अधिकारी माण्डलगढ़ के कार्यालय में प्रस्तुत नहीं की जाने के कारण वांछित कार्यवाही नहीं की जा सकी है।

(3) डूब में आने वाली भूमि के मुआवजे के भुगतान हेतु भूमि अवाप्ति अधिकारी माण्डलगढ़ द्वारा अवार्ड जारी किये जाने पर वांछित कार्यवाही की जावेगी। जिन काश्तकारों ने मुआवजा राशि नहीं ली है उन्हें जमीन आवंटित की जा रही है।

(4) विभाग द्वारा बनाई गई नहरों का मुआवजा भुगतान विभाग द्वारा भूमि अवाप्ति अधिकारी माण्डलगढ़ से जारी अवार्ड के आधार पर किया जा रहा है। अधिकतर मामलों में मुआवजा दे दिया गया है। विवरण सदन की मेज पर परिशिष्ट "ब" में संलग्न है।

(विवरण के लिये कृपया परिशिष्ट-8 देखें)

बस्सी निर्वाचन क्षेत्र में विभाग द्वारा कराये गये कार्य

870. **श्री कन्हैयालाल मीणा** (बस्सी): क्या सिचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

विधान सभा निर्वाचन क्षेत्र, बस्सी के किन-किन गांवों में विभाग द्वारा 1977 से अब तक कौन-कौन से कार्य स्वीकृत किये गये और उन पर कुल कितनी राशि अब तक खर्च की गयी? कार्यवार खर्च की गयी राशि का विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

विधान सभा क्षेत्र बस्सी के गांवों में वर्ष 1977 से अब तक विभाग द्वारा स्वीकृत कार्यों पर कुल खर्चा 483.23 लाख रुपये का हुआ है, जिसके व्यय का विवरण परिशिष्ट-"अ" में सदन की मेज पर प्रस्तुत है।

(विवरण के लिए कृपया परिशिष्ट-9 देखें)

उच्च प्राथमिक विद्यालय, आलासन (जालोर) के भवन का जीर्णोद्धार

871. **श्री जोगेश्वर गर्ग** (जालोर): क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय आलासन, तहसील जालोर में कितने विद्यार्थी हैं तथा उनके बैठने के लिए भवन में कितने कमरे उपलब्ध हैं?

(2) इस भवन का निर्माण कब हुआ था और किसके द्वारा हुआ था?

(3) क्या यह सही है कि उक्त भवन जर्जर अवस्था में है? यदि हां, तो कब से?

(4) उक्त भवन की जर्जर अवस्था के कारण संभावित दुर्घटना को टालने के लिए प्रशासन क्या सावधानी बरत रहा है?

(5) क्या सरकार उक्त भवन के पुर्नर्निर्माण का विचार रखती है? यदि हां, तो कब तक?

उत्तर

(1) राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय, आलासन में कुल 370 छात्र हैं। छात्रों के बैठने के लिए एक कमरा उपलब्ध है।

(2) भवन का निर्माण स्व. श्री सेरमल वाघजी, जैन द्वारा निम्नानुसार करवाया गया।

वर्ष 1963 में 2 कमरे
वर्ष 1974 में 3 कमरे
वर्ष 1978 में 3 कमरे

कुल 8 कमरे

(3) जी हां। 1990 में बाढ़ से क्षतिग्रस्त हो गया।

(4) किसी सम्भावित अप्रिय घटना को टालने हेतु छात्रों को क्षतिग्रस्त कमरों में नहीं बैठाया जा रहा हैं, तथा विद्यालय में जवाहर रोजगार योजना के तहत 18 × 20 के कमरे का निर्माण 1993 में करवाया गया हैं।

(5) बजट में राशि का प्रावधान होने पर राशि स्वीकृत करना सम्भव होगा। मरम्मत हेतु प्रस्ताव प्राप्त होने पर वित्तीय सीमा में राशि स्वीकृत की जा सकेगी।

राज्य में अनुदानित शिक्षण संस्थाओं का अधिग्रहण

872. श्री राजेन्द्र गहलोत (सरदारपुरा) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि राज्य में, अनेकों ऐसी शिक्षण संस्थाएं है जो सरकार द्वारा अनुदान के रूप में प्रदत्त अनुदान राशि का दुरूपयोग करती हैं और उनके दोष प्रमाणित हो जाने पर दोष मुक्त होने के लिए वे बन्द कर दी जाती हैं? यदि हां, तो कितनी और कौन-कौन सी संस्थायें हैं? यदि नहीं, तो जयपुर की सिन्धी मिडिल स्कूल वनीपार्क, जयपुर और नवजीवन केन्द्र हैप्पी स्कूल गणगौरी बाजार जयपुर की वास्तविक स्थिति क्या है? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या सरकार उन निजी शिक्षण संस्थाओं का अधिग्रहण करने की मन्शा रखती है जो राजस्थान गैर सरकारी शिक्षण संस्थान अधिनियम 1992 को मद्देनजर रखते हुए बन्द कर दी गयी हैं? यदि हां, तो कब तक और किस–किस संस्था को? यदि नहीं तो इनमें कार्यरत कामरत कर्मचारियों के भविष्य के बारे में सरकार का क्या विचार है?

(3) राजकीय सेवा की आयु सीमा को पार कर चुके कर्मचारियों के भविष्य के बारे में सरकार क्या विचार रखती है?

उत्तर

(1) जी नहीं। सिन्धी मिडिल स्कूल बनीपार्क, जयपुर में छात्र संख्या निरन्तर घटने के कारण संस्था प्रबन्ध समिति ने प्रस्ताव पारित कर जुलाई, 88 से विद्यालय को बन्द कर दिया था।

नवजीवन केन्द्र हैप्पी स्कूल, गणगौरी बाजार जयपुर के विद्यालय को मानसरोवर कालोनी, जयपुर में किराये के भवन में

(शिक्षा मंत्री)

स्थानान्तरण के फलस्वरूप छात्र संख्या कम हो जाने के कारण प्रबन्ध समिति के प्रस्ताव पारित कर विद्यालय को नवम्बर, 93 से बन्द कर दिया है।

(2) जी नहीं। ऐसा कोई प्रकरण विचाराधीन नहीं है।

(3) ऐसा कोई प्रकरण विचाराधीन नहीं है।

ग्राम काछबली (तहसील भीम) में सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय

873. **श्री लक्ष्मण सिंह (भीम)** : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि राजसमंद जिले में भीम तहसील के काछबली ग्राम में सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय खोलने की मांग पिछले कई वर्षों से की जा रही है?

(2) क्या यह सही है कि वर्ष 1990 से 1992 के मध्य काछबली ग्राम में तत्कालीन शिक्षा मंत्री ने सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय खोलने की घोषणा की थी ?

(3) यदि हां, तो सरकार काछबली में कब तक सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय खोलने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) जी हां।

(2) जी नहीं।

(3) वर्ष 1994–95 में माध्यमिक विद्यालय से सीनियर माध्यमिक विद्यालयों में क्रमोन्नति हेतु प्रस्ताव चाहे गये हैं। काछबली तहसील भीम जिला राजसमंद के प्रस्ताव प्राप्त होने पर सरकार वित्तीय सीमा को ध्यान में रखते हुए निर्धारित मानदण्डों की पूर्ति करने पर गुणावगुण के आधार पर विचार कर सकेगी।

जिला शिक्षा अधिकारी, दौसा में अध्यापकों के विरूद्ध शिकायतें

874. **श्री बाबूलाल (दूदू)** : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या जिला शिक्षा अधिकारी, दौसा, में कतिपय अध्यापकों, के विरुद्ध फर्जी प्रमाण-पत्र होने की शिकायतें आयी है तथा उनके आधार पर विभागीय जांच की जा रही है ? यदि हां, तो किन–किन के खिलाफ एवं कब से ? सूची नाम पते सहित सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह भी सही है कि जांच अधिकारी, प्रधानाचार्य राजकीय सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय, बांदीकुई ने रजिस्ट्रार शिक्षा विभागीय परीक्षाएँ राजस्थान बीकानेर को लम्बित प्रकरणों में प्रमाणपत्रों के सत्यापन हेतु पत्र लिखे थे ? यदि हां, तो जांच अधिकारी द्वारा लिखे गये पत्रों की प्रति एवं रजिस्ट्रार शिक्षा विभागीय परीक्षाएँ, राजस्थान बीकानेर द्वारा दिये गये जवाब की प्रति सदन की मेज पर रखें। यदि रजिस्ट्रार शिक्षा विभागीय परीक्षाएँ, बीकानेर द्वारा जवाब नहीं दिया गया तो क्यों ? कारण सहित विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी हां। दौसा जिले के केवल मात्र श्री ओमप्रकाश शर्मा पुत्र श्री बद्री प्रसाद शर्मा के विरुद्ध फर्जी प्रमाण पत्र के आधार पर नियुक्ति प्राप्त करने की शिकायत वर्ष 1992 में प्राप्त हुई।

(2) जी हां। रजिस्ट्रार, शिक्षा विभागीय परीक्षाएं, बीकानेर ने अपने पत्र दिनांक 9.3.94 के द्वारा जांच अधिकारी को अवगत कराया है कि वर्ष 1966 में स्वामी केशवा बी.एस.टी.सी. जयपुर केन्द्र से नामांकन 3625 के द्वारा श्री ओमप्रकाश शर्मा पुत्र श्री बद्री प्रसाद शर्मा ने प्रविष्ट होकर परीक्षा उत्तीर्ण नहीं की है। तथा इस विद्यालय को वर्ष 1966 में यह नामांकन आवंटित नहीं थे।

(विवरण विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखा गया।)

ग्राम-रामपुरा (तहसील सांभर लेक) में प्राथमिक विद्यालय

875. **श्री रामनारायण चौधरी** (मण्डावा) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) तहसील सांभर लेक जिला जयपुर के ग्राम रामपुरा में प्राथमिक विद्यालय कब खोला गया तथा इसमें सरकार की ओर से अब तक क्या-क्या विकास कराये गये ? वर्तमान में इसमें कितने कमरे हैं ? इसमें छात्र-छात्राओं के लिये पेयजल की क्या व्यवस्था है ?

(2) क्या सरकार उक्त प्राथमिक विद्यालय को उच्च प्राथमिक विद्यालय में क्रमोन्नत करने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक और यदि नहीं, तो क्यों ?

(3) वर्ष 1957 में कितने प्राथमिक विद्यालय तहसील सांभरलेक में खोले गये थे तथा वर्ष 1957 में खोले गये प्राथमिक विद्यालयों में से कितने प्राथमिक विद्यालयों को उच्च प्राथमिक विद्यालय में क्रमोन्नत किये गये हैं ? सूची सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) तहसील सांभर में ग्राम रामपुरा (डूंगरखुर्द) 1957 से प्राथमिक विद्यालय है। विद्यालय भवन में 5 कमरे एवं बरामदा है। पानी की व्यवस्था हेतु विद्यालय परिसर में कुआं है। प्रतिवर्ष आवश्यक खर्च हेतु 500 रु. शायर राशि स्वीकृत की जाती है। ग्राम रामपुरा (मलिकपुरा) 1954 से प्राथमिक विद्यालय है। विद्यालय भवन में 5 कमरे एवं बरामदा है। विद्यालय परिसर में पानी की व्यवस्था हेतु कुआं भी है तथा पास ही हैण्ड पम्प है। प्रतिवर्ष आवश्यक खर्च हेतु 500 रु. शायर राशि स्वीकृत की जाती है।

(2) सत्र 1994-95 में प्राथमिक से उच्च प्राथमिक विद्यालय में क्रमोन्नति हेतु प्रस्ताव चाहे गये हैं। प्राथमिक विद्यालय रामपुरा के क्रमोन्नति हेतु प्रस्ताव प्राप्त होने पर एवम् निर्धारित मानदण्डों की पूर्ति करने पर सरकार वित्तीय सीमा में गुणावगुण के आधार पर निर्णय लेगी।

(3) सांभर तहसील में 1957 में खोले गये प्राथमिक विद्यालयों में से निम्न विद्या-

(शिक्षा मंत्री)

लयों को क्रमोन्नत किया गया :–

1.	रा.प्रा.वि.	मोहन का बास	1990 में
2.	,,	मुण्डवड़ा	1985 में
3.	,,	हरसौली	1961 में

राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय दुब्बी (अलवर) से जारी फर्जी प्रमाण-पत्र

876. **श्री गुलाब सिंह (जैसलमेर)** : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय दुब्बी, जिला अलवर के चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी द्वारा प्रधानाध्यापक की मोहर से वर्ष 1980-81 में फर्जी प्रमाण पत्र जारी किये थे ?

(2) क्या यह भी सही है कि उक्त मामला माध्यमिक शिक्षा बोर्ड में प्रकाश में आने पर इसी जांच सैल III/बीच/अ.प./एफ/13153154 दिनांक 2.12.1981 के द्वारा की गई थी ? यदि हां, तो तत्संदर्भ में उक्त दोषी कर्मचारी के विरुद्ध फर्जी डिग्रियां जारी करने के संबंध में क्या कार्यवाही की ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) जी नहीं। इस प्रकार की कोई शिकायत प्राप्त नहीं हुई है।

(2) माध्यमिक शिक्षा बोर्ड, अजमेर ने अपने पत्र दिनांक 2.12.81 के द्वारा छात्रा प्रेमलता शर्मा पुत्री श्री रामगोपाल शर्मा के द्वारा प्रस्तुत स्थानान्तरण प्रमाण में अंकित जन्म दिनांक के सत्यापन करने हेतु प्रधानाध्यापक, राजकीय उच्च प्राथमिक विद्यालय, दुब्बी को लिखा था। प्र.अ. ने अपने पत्र दिनांक 17.12.81 के द्वारा सचिव, माध्यमिक शिक्षा बोर्ड, अजमेर को अवगत कराया कि प्रेमलता शर्मा पुत्री श्री रामगोपाल शर्मा को उक्त विद्यालय से कोई स्थानान्तरण प्रमाण पत्र जारी नहीं किया गया है। माध्यमिक शिक्षा बोर्ड ने पुनः अपने पत्र दिनांक 16.2.82 से छात्रा द्वारा प्रस्तुत स्थानान्तरण प्रमाण-पत्र भिजवाया जाकर प्रमाण पत्र की सत्यता की जानकारी चाही। प्र.अ. ने पुनः अपने पत्र दिनांक 20.2.82 के द्वारा मूल प्रमाण पत्र लौटाकर वस्तुस्थिति से अवगत कराया। उसके पश्चात् बोर्ड ने विभाग व सम्बन्धित विद्यालय से कोई पत्र व्यवहार नहीं किया। तथा बोर्ड ने अपने पत्र दि. 21.3.94 के द्वारा विभाग को सूचित किया है कि वे किसी भी छात्र के द्वारा पात्रता पुष्टि में जो प्रपत्र प्रस्तुत करते हैं उसके फर्जी पाए जाने पर उसे आगामी दो वर्षों के लिए विवर्जित किया जाता है। परीक्षा आवेदन पत्र आदि पांच साल पश्चात् नष्ट कर दिये जाते हैं। ऐसे प्रकरण में बोर्ड कर्मचारी किसी दण्ड की परिसीमा में नहीं आते हैं।

गैर सरकारी अनुदानित विद्यालयों को आवर्तक अनुदान

877. **श्री शिवकिशोर सनाढ्य (उदयपुर)** : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) राज्य में किस-किस स्तर की

(श्री शिवकिशोर सनाढ्य)

अनुदान प्राप्त कितनी संस्थाएं हैं और उन्हें कितना प्रतिशत अनुदान मिलता है ?

(2) वर्ष 1992-93 में औपचारिक शिक्षा पर कुल कितनी राशि खर्च की गई थी और इसमें से गैर सरकारी अनुदानित विद्यालयों को आवर्तक अनुदान के रूप में कितनी राशि दी गई ?

उत्तर

(1) राज्य में विभिन्न स्तर की अनुदान प्राप्त संस्थाओं तथा उनके अनुदान प्रतिशत का विवरण संलग्न है। (परिशिष्ट-अ)

(2) वर्ष 1992-93 में औपचारिक शिक्षा पर प्राथमिक एवं माध्यमिक विद्यालयों पर 53,134.77 लाख एवं संस्कृत विद्यालयों पर 321.30 लाख कुल 53,456.07 लाख रुपये की राशि खर्च की गई थी।

गैर सरकारी अनुदानित विद्यालयों को आवर्तक अनुदान के रूप में 2939.01 लाख रुपये की राशि दी गई थी।

(विवरण के लिये कृपया परिशिष्ट-10 देखें)

माध्यमिक शिक्षा बोर्ड द्वारा श्रेष्ठ विद्यालयों का चयन

878. श्री शिव किशोर सनाढ्य (उदयपुर) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

क्या यह सही है कि माध्यमिक शिक्षा बोर्ड द्वारा परीक्षाफल के आधार पर प्रत्येक वर्ष प्रत्येक परीक्षा में 50 श्रेष्ठ विद्यालयों का चयन किया जाता है ? यदि हां, तो पिछले तीन वर्षों में इस प्रकार के विद्यालयों में सरकारी एवं गैर सरकारी विद्यालयों की संख्या कितनी-कितनी रही ?

उत्तर

बोर्ड की परीक्षाओं के परिणामों के आधार पर प्रत्येक वर्ष सैकेण्डरी परीक्षा से 50 श्रेष्ठ विद्यालयों का तथा सीनियर सैकेण्डरी परीक्षा से 25 श्रेष्ठ विद्यालयों का चयन किया जाता है।

पिछले तीन वर्षों में सरकारी एवं गैर-सरकारी चयनित विद्यालयों की संख्या निम्नानुसार रही है:-

वर्ष	सैकेण्डरी परीक्षा में उच्चतम सूचकांक प्राप्त करने वाले प्रथम 50 विद्यालयों में से		सीनियर सैकेण्डरी परीक्षा में उच्चतम सूचकांक प्राप्त करने वाले प्रथम 25 विद्यालयों में से	
	गैर सरकारी	सरकारी	गैर सरकारी	सरकारी
1991	50	00	23	02
1992	49	01	24	01
1993	50	00	24	01

पुष्कर निर्वाचन क्षेत्रान्तर्गत विद्यालयों में अध्यापकों के रिक्त पद

879. **श्री विष्णु मोदी** (पुष्कर) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) पुष्कर निर्वाचन क्षेत्र में प्राथमिक, माध्यमिक एवं उच्च माध्यमिक विद्यालयों में वर्तमान में कितने–कितने अध्यापकों की निर्धारित मापदण्डों के अनुसार कमी है तथा किस-किस विद्यालय में ? विवरण सदन की मेज पर रखें ।

(2) अध्यापकों की कमी का मुख्य कारण क्या है और किस-किस विद्यालय में अध्यापकों के पद कब-कब से रिक्त हैं और इन रिक्त पदों को सरकार कब तक भरने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) पुष्कर विधान सभा क्षत्र के उन विद्यालयों की सूची संलग्न है, जहां माप–दण्डानुसार अतिरिक्त पदों की आवश्यकता है ।

(2) निर्धारित मापदण्डानुसार घटती-बढ़ती छात्र संख्या इसका मुख्य कारण है । निम्न विद्यालयों में उनके सामने अंकित तिथि से पद रिक्त हैं:–

विद्यालय का नाम	पदनाम	रिक्त
1. रा.उ.मा.वि. पुष्कर	व्या.ना.शा.	9/92
2. रा.उ.मा.वि. लीडी	व्या.ना.शा.	12/93
3. रा.उ.मा.वि. राजगढ़	व्या.ना.शा.	8/91
4. रा.मा.वि. तबीजी	व.अ.	6/93
5. रा.मा.वि. न्यारा	व.अ.	7/93
6. रा.मा वि. गगवाना	शा.शि.–III	कोर्ट केस हेतु आरक्षित

व्याख्याता के पद लोक सेवा आयोग से आशार्थी उपलब्ध होने पर भरे जा सकेंगे तथा वरिष्ठ अध्यापक व शारीरिक शिक्षक को आगामी सत्र से पूर्व भरे जा सकेंगे ।

(सूची के लिये कृपया परिशिष्ट–11 देखें ।)

झालावाड़ जिले के ऐतिहासिक स्थल

880. **श्री बाबूलाल वर्मा** (डग) : क्या देवस्थान मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या झालावाड़ जिले के ऐतिहासिक स्थल सूर्य मंदिर, पाटन में लगी दुकानें किराये पर दी हुई है ? यदि हां, तो किसके द्वारा, कब व उसका कितना किराया सरकार को प्राप्त हो रहा है ?

(2) यह दुकानें किन–किन व्यक्तियों को किराये पर दी गयी हैं एवं वर्तमान में उस पर किन–किन व्यक्तियों का कब्जा है ?

(3) मंदिर की सुरक्षा एवं सौन्दर्यता के लिए सरकार क्या कार्यवाही करने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) सूर्य मंदिर झालरापाटन की दुकानें समय–समय पर किराये पर दी थी । ये दुकानें विभिन्न समयों पर देवस्थान विभाग के अधिकारियों/कर्मचारियों द्वारा किराये पर दी थी । विवरण परिशिष्ट "क" संलग्न

(देवस्थान मंत्री)

है। वर्तमान में कोई किराया प्राप्त नहीं हो रहा है। चूंकि काबिज/किरायेदारों के विरुद्ध सम्पदा अधिकारी के न्यायालय में बेदखली के वाद विचाराधीन हैं/दायर किये जा रहे हैं।

(2) दुकानें किन-किन व्यक्तियों को किराये पर दी थी और वर्तमान में किन व्यक्तियों का कब्जा है, का विवरण परिशिष्ट "क" में उपलब्ध है।

(3) मंदिर की सुरक्षा और सौन्दर्यीकरण के लिये विभाग द्वारा रासायनिक उपचार एवं मरम्मत का कार्य करवाया जा रहा है।

(विवरण के लिए कृपया परिशिष्ट-12 देखें।)

इन्दिरा गांधी नहर, गंग कैनाल व भाखड़ा में बने पक्के खालों की कीमत वसूली

881. **श्री अमराराम (धोद)** : क्या सिंचित क्षेत्रीय विकास राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) इन्दिरा गांधी नहर के प्रथम चरण में व गंग कैनाल तथा भाखरा क्षेत्र में बने पक्के खालों की कीमत वसूल करने के बारे में सरकार की क्या नीति है ?

(2) क्या यह सही है कि उपरोक्त परियोजनाओं में अगर कोई किसान भूमि बेचता है तो उसके पक्के खालों की कीमत अदा करनी पड़ती है ? यदि हां, तो इन तीनों परियोजनाओं में पक्के खालों की कीमत खाते में कुल कितनी राशि अब तक प्राप्त हो चुकी है ?

उत्तर

(1) राज्य सरकार ने राजस्थान भूमि विकास निगम के ऋणों की वसूली नहीं करने की घोषणा दिनांक 6-3-91 को कर दी थी। कोई वसूली नहीं की जा रही है।

(2) जी नहीं।

कृषि उपज मण्डी समिति द्वारा निर्मित सड़कों का रख-रखाव

882. **श्री राजेन्द्र पारीक (सीकर)** : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) कृषि उपज मण्डी द्वारा निर्मित सड़कों के रख-रखाव की जिम्मेदारी किसकी है ?

(2) रख-रखाव के अभाव में सीकर जिले की कितनी सड़के क्षतिग्रस्त पड़ी हैं एवं इसके सुधार के बारे में सरकार क्या विचार रखती है ?

उत्तर

(1) कृषि उपज मण्डी समिति द्वारा निर्मित सम्पर्क सड़कों के रख-रखाव की जिम्मेदारी सम्बन्धित मण्डी समिति की है।

(2) सीकर जिले की कृषि उपज मण्डी समितियों द्वारा निर्मित 25 सड़कें क्षतिग्रस्त हैं। व इनके सुधार के लिये प्रस्तावित कार्यवाही परिशिष्ट "अ" पर संलग्न है।

(विवरण के लिये कृपया परिशिष्ट-13 देखें।)

कृषि स्नातक, सहायक कृषि अधिकारियों का वेतन

883. **श्री रामचन्द्र रावत** (कोटपूतली) : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या कृषि स्नातक सहायक कृषि अधिकारियों को अन्य राज्यों की तुलना में बहुत कम वेतनमान दिया जा रहा है ? यदि हां, तो क्यों ? इस संबंध में सरकार से समय-समय पर हुए समझौते को अब तक क्यों नहीं लागू किया गया ? क्या सरकार इस संबंध में कार्यवाही करने का विचार रखती है।

(2) क्या यह सही है कि सहायक कृषि अधिकारी का पद पूर्व में राजपत्रित श्रेणी का था ? यदि हां, तो अराजपत्रित कब किया गया है ? क्या सरकार इस पद की योग्यता को ध्यान में रखते हुए पुनः राजपत्रित करने का विचार रखती है ?

(3) क्या यह सही है कि कृषि विभाग को तकनीकी विभाग की घोषणा पूर्व में विधान सभा में की गई थी यदि हां, तो सरकार द्वारा अब तक इस सम्बन्ध में की गई कार्यवाही का विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी नहीं। इस सम्बन्ध में कोई समझौता लागू करने का प्रश्न ही उत्पन्न नहीं होता।

(2) जी हां। जून, 1960 में इस पद को अराजपत्रित कर दिया गया है। पद को राजपत्रित करने का वर्तमान में राज्य सरकार के पास कोई प्रस्ताव विचाराधीन नहीं है।

(3) विभाग में उपलब्ध सूचना के अनुसार इस प्रकार की कोई घोषणा विधान सभा में नहीं की गई। अतः इस सम्बन्ध में कोई कार्यवाही करने का प्रश्न ही उत्पन्न नहीं होता है।

कृषि विपणन बोर्ड में कृषि विकास परियोजनाओं के तहत सम्पर्क सड़कें

884. **श्री टीकमचन्द कांत** (सिवाना) : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या यह सही है कि राजस्थान राज्य कृषि विपणन बोर्ड में कृषि विकास परियोजनाओं के तहत सम्पर्क सड़कों के निर्माण हेतु खण्ड कार्यालयों का सृजन किया गया है ? यदि हां, तो कब-कब एवं कहां-कहां ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह सही है कि खण्ड टोंक के अधिशाषी अभियन्ता ने स्वीकृति प्राप्त होने के उपरान्त भी अब तक कार्यालय भवन स्थापित नहीं किया है। यदि हां, तो किन कारणों से ?

(3) क्या यह सही है कि अभियन्ता अपने मुख्यालय पर नहीं रहते हैं ? यदि हां, तो क्यों ?

(4) क्या यह सही है कि टोंक खण्ड के अधिशाषी अभियन्ता के मुख्यालय पर नहीं रहने से निर्माण कार्य प्रभावित हो रहे हैं एवं गुणवत्ता भी प्रभावित हो रही है ? यदि हां, तो सरकार द्वारा अधिशाषी

(श्री टीकमचन्द कांत)

अभियन्ता के विरुद्ध क्या कार्यवाही की गई ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी हां। कृषि परियोजना के अन्तर्गत विश्व बैंक परियोजना में ग्रामीण सड़कों के निर्माण हेतु 30 अप्रेल, 1993 को दो खण्डीय कार्यालय क्रमशः जयपुर एवं टौंक का सृजन किया गया। जयपुर खण्ड दिनांक 17.5.93 से कार्यरत है एवं इसका कार्य क्षेत्र जिला जयपुर, अलवर एवं दौसा है। टौंक खण्ड दिनांक 7.7.93 से कार्यरत है एवं इसका कार्य क्षेत्र टौंक तथा चित्तौड़गढ़ जिला है।

(2) जी नहीं। कृषि विकास परियोजना खण्ड टौंक का कार्यालय बोर्ड के नियंत्रित उपखण्ड टौंक के कार्यालय में ही अस्थाई तौर पर स्थापित किया है। खण्डीय कार्यालय हेतु उपयुक्त भवन किराये पर लेने की कार्यवाही चल रही है, भवन मिलते ही स्थाई रूप से यह कार्यालय स्थापित हो जाएगा।

(3) जी नहीं। अधिशाषी अभियन्ता अपने मुख्यालय पर ही रहते हैं लेकिन इस खण्ड का कार्य क्षेत्र जिला टौंक एवं चित्तौड़गढ़ होने, भूमि अवाप्ति की कार्यवाही हेतु भवन एवं पथ विभाग के कार्यालय उदयपुर एवं अजमेर में कार्यालयों में सम्पर्क करने एवं मुख्यालय जयपुर पर खण्डीय कार्यालय के कार्यों को सम्पादित कराने की वजह से अधिशाषी अभियन्ता को माह में लगभग 20 दिवस यात्रा पर रहना पड़ता है।

(4) जी नहीं।

कृषि उपज मण्डी जैतसर व श्री विजय नगर की वार्षिक आय

885. श्री अमरचन्द मिड्ढा (सूरतगढ़) : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) कृषि उपज मण्डी समिति जैतसर व श्री विजय नगर की वर्ष 1992–93 की आय कितनी रही है ?

(2) वर्ष 1993–94 में निर्माण कार्य करवाये जाने हेतु कितने प्रस्ताव मंजूरी हेतु सरकार को भेजे गये ? प्रस्तावों का विवरण मय निर्माण पर होने वाले व्यय सहित सदन की मेज पर रखें।

(3) वर्ष 1993–94 में निर्माण करवाये जाने हेतु भेजे गये कितने प्रस्ताव सरकार द्वारा मंजूर किये गये तथा इन निर्माण कार्यों की स्थिति क्या है ?

(4) वर्ष 1993–94 के 10 माह की कृषि उपज मण्डी समिति की आय कितनी रही ? इस आय का कितना प्रतिशत सरकार स्थानीय विकास पर लगाना चाहती है ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) कृषि उपज मण्डी समिति, जैतसर और श्रीविजयनगर को वर्ष 1992–93 की आय क्रमशः 33.71 लाख रुपये व 67.48 लाख रुपये रही है।

(2) कृषि उपज मण्डी समिति, जैतसर द्वारा वर्ष 1993–94 में निर्माण कार्य हेतु एक प्रस्ताव स्वीकृति हेतु भेजा गया है। प्रस्ताव का विस्तृत विवरण परिशिष्ठ "अ"

(कृषि राज्य मंत्री)

पर संलग्न है, जो सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(3) कृषि उपज मण्डी समिति, श्री-विजयनगर ने वर्ष 1993-94 में निर्माण कार्य हेतु एक प्रस्ताव भेजा है। इस प्रस्ताव का विस्तृत विवरण परिशिष्ट "ब" पर संलग्न है जो सदन की मेज पर रख दिया गया है।

(4) राज्य सरकार द्वारा कोई प्रस्ताव मंजूर नहीं किया गया है, अतः निर्माण कार्य आरम्भ नहीं हुआ है। कृषि उपज मण्डी समिति, जैतसर का प्रस्ताव अपूर्ण होने से शेष सूचना मांगी गई है। कृषि उपज मण्डी समिति, श्रीविजयनगर का प्रस्ताव विचाराधीन है। कृषि उपज मण्डी समिति, जैतसर और श्रीविजयनगर की वर्ष 93-94 के 10 माह की आय क्रमशः 31.02 लाख एवं रुपये 70.55 लाख रही है। मण्डी समिति द्वारा प्राप्त आय में से संस्थापन व्यय घटाने के पश्चात् शेष रही राशि का 60 प्रतिशत सड़क निर्माण पर एवं 40 प्रतिशत मण्डी निर्माण कार्य पर व्यय करने का सिद्धान्त तय किया गया है।

(विवरण के लिए कृपया परिशिष्ट-14 देखें।)

काली बंगा (गंगानगर) में पुरातात्विक महत्व के अवशेष

886. **श्री भीमसेन चौधरी** (लूणकरणसर): क्या कला एवं संस्कृति राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या यह सही है कि कालीबंगा जिला श्रीगंगानगर में पुरातत्व महत्व के अवशेष हैं जो अनमोल हैं? यदि हां, तो उनके संरक्षण हेतु सरकार द्वारा क्या प्रयास किये जा रहे हैं?

(2) क्या यह सही है कि जहां उक्त अवशेष स्थित हैं उस भूमि की सुरक्षा के लिये कोई ध्यान नहीं दिया जा रहा है?

उत्तर

(1) जी हां। कालीबंगा, जिला श्री गंगानगर में भारतीय पुरातत्व सर्वेक्षण विभाग द्वारा कराये गये उत्खनन में पुरातत्वीय महत्व के अनेक अवशेष प्रकाश में आये हैं तथा पुरावशेषों की प्राप्ति हुई है।

(2) भारतीय पुरातत्व सर्वेक्षण विभाग द्वारा इन प्राप्त अवशेषों को कालीबंगा में ही संग्रहालय बनाकर प्रदर्शित करने की व्यवस्था की गई है। अवशेषों के संरक्षण हेतु सभी महत्वपूर्ण स्थानों को फिलहाल पॉलिथीन से ढक दिया गया है ताकि बरसात का पानी अन्दर प्रवेश न करे और अवशेष क्षतिग्रस्त नहीं हों। जिस स्थल पर अवशेष स्थित हैं उस भूमि की सुरक्षा हेतु भारतीय पुरातत्व सर्वेक्षण विभाग द्वारा स्थल की देख-रेख हेतु चार स्मारक परिचारक तैनात हैं। साथ ही उत्खनित स्थल को बनाये रखने हेतु भूमि अवाप्त की कार्यवाही राज्य सरकार के विचाराधीन है।

भोपालगढ़ व ओसिया पंचायत समिति में शिक्षा भवन

887. **श्री रामनारायण डूडी** (भोपालगढ़): क्या विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

भोपालगढ़ व ओसिया पंचायत समिति

(श्री रामनारायण डूडी)

में कहां–कहां प्राथमिक विद्यालय भवन बनाये गये हैं मगर विद्यालय कार्यरत नहीं है ? उन भवनों के निर्माण पर कितना खर्च आया ? किन–किन मदों में इनका निर्माण करवाया गया ? संख्या एवं कुल खर्च का ब्यौरा सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

पंचायत समिति भोपालगढ़ एवं ओसिया में लगभग 8 प्राथमिक विद्यालय शिक्षा विभाग द्वारा स्वीकृत हैं जिनका निर्माण कार्य विभिन्न योजनाओं के अन्तर्गत करवाया गया।

जो अपूर्ण/निर्माणाधीन है इनमें से हर विद्यालय भवन जवाहर रोजगार योजना एवं एक विद्यालय भवन राष्ट्रीय रोजगार ग्रामीण कार्यक्रम के अन्तर्गत कराए गए हैं जिन पर अभी तक रु. 2,37,571/– खर्च हुए हैं पंचायत समिति ओसिया में 6 विद्यालय भवन जन सहयोग द्वारा बनाए जाते हैं, उपरोक्त इन विद्यालय भवनों का निर्माण कार्य पूरा न होने के कारण कार्यरत नहीं है, विद्यालयों की संख्या एवं उनके निर्माण पर हुई मदवार व्यय का विवरण संलग्न परिशिष्ट प्रस्तुत है।

विभाग द्वारा जिला ग्रामीण विकास अभिकरणों को निर्देश दिए हुए है कि प्राथमिक विद्यालय भवन सहित सभी अपूर्ण है उन्हें प्राथमिकता के आधार पर जवाहर रोजगार योजना में उपलब्ध राशि से पूर्ण कराए जावें।

(विवरण के लिए कृपया परिशिष्ट–15 देखें)

इन्दिरा आवास योजनान्तर्गत माण्डल तहसील व सुवाणा पंचायत समिति में निर्मित भवन

888. **श्री कालूलाल गुर्जर (मांडल)**: क्या विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) माण्डल तहसील व पंचायत समिति सुवाणा में दिनांक 1.4.1991 से 31.12.1993 तक इन्दिरा आवास योजनान्तर्गत कितने मकान बनाने का लक्ष्य था और इनमें से कितने मकान बनाये जा चुके हैं ? जिन्हें मकान स्वीकृत किये जा चुके हैं उनके नाम, तारीख तथा किन–किन के मकान कब तक बन कर तैयार हो गये और किन के बाकी हैं, सम्पूर्ण विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) इन्दिरा आवास योजनान्तर्गत बने मकान उक्त तहसीलों के लक्ष्य के मुकाबले कितने बचे हुए हैं तथा उनकी स्वीकृति कब तक कर दी जायेगी ?

उत्तर

(1) माण्डल तहसील में दिनांक 1.4.91 से 31.12.93 तक इन्दिरा आवास योजना के अन्तर्गत 129 मकान बनाने का लक्ष्य था और इसमें से 125 मकान बन चुके हैं। पंचायत समिति सुवाणा में दिनांक 1.4.91 से 31.12.93 तक इन्दिरा आवास योजना के अन्तर्गत 113 मकान बनाने का लक्ष्य था और इसमें से 39 मकान बन चुके हैं।

माण्डल तहसील में दिनांक 1.4.91 से 31.12.93 तक 195 आवास स्वीकृत किये जा चुके हैं। 125 मकान बनकर तैयार हो गये हैं, 57 मकान निर्माणाधीन

(विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री)

है एवं 13 आवासों पर कार्य प्रारम्भ नहीं हुआ है। पंचायत समिति सुवाणा में दिनांक 1.4.91 से 31.12.92 तक 125 मकान स्वीकृत किये जा चुके हैं। 39 आवास बनकर तैयार हो गये हैं। 64 मकान निर्माणाधीन है एवं 22 मकानों पर कार्य प्रारम्भ नहीं हुआ है। विस्तृत विवरण संलग्न है।

(विवरण विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखा गया।)

ग्राम देवपुरा (पंचायत समिति नैनवां) में इन्दिरा आवास योजनान्तर्गत निर्मित भवन

889. **श्री रामनारायण (नैनवां)** : क्या विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या ग्राम ढेलपुरा (पंचायत समिति नैनवां) में इन्द्रा आवास योजना या अन्य किसी योजनान्तर्गत मकान बनाये गये हैं ? यदि हां, तो कितने मकान किस-किस व्यक्ति के लिए कब बनाये गये थे ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह सही है कि उक्त मकान इस समय अधूरे हैं ? यदि हां, तो इन मकानों को कब तक पूरा करवाया जायेगा ?

उत्तर

(1) जी हां, ग्राम ढेलपुरा पं.स. नैनवां में आर.एल.ई.जी.पी. योजना के अन्तर्गत वर्ष 1986-87 में 10 मकान समूह में बनाये गये थे। लाभार्थियों की सूची परिशिष्ट 'अ' पर संलग्न कर प्रस्तुत है, इसके पश्चात इस ग्राम से अन्य कोई आवेदन पत्र प्राप्त नहीं होने के कारण आवास नहीं बनाये गये।

(2) जी हां, यह 10 मकान इस समय अधूरे हैं इन अधूरे आवासों पर स्वीकृत राशि पूर्ण व्यय होने के पश्चात आवटियों के द्वारा श्रम/योगदान से पूर्ण करना सम्भव होगा।

(सूची के लिए कृपया परिशिष्ट–16 देखें।)

विभाग द्वारा विकलांगों को दी गई छात्रवृत्ति की राशि

890. **श्री जगदीश प्रसाद मीणा (उनियारा)** : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

समाज कल्याण विभाग टौंक में कर्मचारियों व अधिकारियों द्वारा विकलांग छात्रवृत्ति की राशि वितरण करने के लिये ली गई है ? यदि हां, तो सत्र 1989–90 से चालू सत्र तक किस–किस कर्मचारी ने कितनी-कितनी राशि प्राप्त की तथा कितनी-कितनी राशि विकलांगों को वितरित की एवं कितनी राशि कर्मचारियों में शेष है और इसके क्या कारण है ?

उत्तर

(1) जी हां। कर्मचारियों द्वारा प्राप्त की गई, विकलांगों को वितरित की गई एवं कर्मचारियों के पास शेष राशि का सत्र 1989–90 से 1993–तक का विवरण संलग्न है।

श्री गोपीराम अलवरिया, कनिष्ट लिपिक तथा श्री नन्दराम बैरवा, कनिष्ट लिपिक के पास शेष क्रमशः रुपये 29980/-

(समाज कल्याण राज्य मंत्री)

तथा 24380/- की वसूली तथा उनके विरुद्ध नियमानुसार अनुशासनात्मक कार्यवाही की जा रही है।

(विवरण विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखा गया।)

नेहरू योजनान्तर्गत अनुसूचित जाति के छात्रों के लिए छात्रावास

891. **श्री खेतसिंह** (शेरगढ़) : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

क्या यह सही है कि अनुसूचित जाति के छात्रों के लिए नेहरू योजना के तहत एवं कुछ विभागीय अनुदान से चामू, सेतरावा एवं शेरगढ़ में निर्मित छात्रावास भवन लम्बे समय से बन्द पड़े हैं ? यदि हां, तो इन छात्रावासों को कब चालू किया जायेगा ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

जी हां, सेतरावा में एन.आर.ई.पी. योजना के तहत छात्रावास भवन निर्मित हुआ है। जिसमें विभाग द्वारा अनु. जाति बालक छात्रावास का संचालन किया जा रहा है। चामू एवं शेरगढ़ में विभाग द्वारा छात्रावास स्वीकृत नहीं है। छात्रावास खोला जाना राज्य सरकार के वित्तीय संसाधनों की उपलब्धता पर निर्भर करेगा।

सामूहिक पम्पसैट के समूह की जांच एवं भौतिक सत्यापन

892. **श्री रतनलाल ताम्बी** (जहाजपुर) : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या वर्ष 1989-90 से 1993-94 के बीच सामूहिक पम्पसैट योजनान्तर्गत पंचायत समिति, जहाजपुर जिला भीलवाड़ा को स्वीकृतियां जारी की गयी है ? यदि हां, तो समूह के समस्त नाम विवरण सहित सूची सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या उक्त पम्पिंग सैट जिन लोगों के समूह को दिये गये उनके पास ही हैं ? यदि हां, तो कब-कब किसके द्वारा भौतिक सत्यापन किया गया ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(3) क्या यह सही है कि जिन लोगों के समूह बनाकर पम्पिंग सेट दिये गये उनमें से कहीं खानापूर्ति कर अन्य लोगों द्वारा उठा लिये गये हैं ? यदि हां, तो क्या सरकार के पास शिकायतें आयी ? यदि हां, तो सरकार ने क्या जांच कार्यवाही की है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(4) क्या सरकार अभी सामूहिक पम्पसैट के समूह की जांच एवं भौतिक सत्यापन कराने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ? नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) हां, स्वीकृतियां जारी की गयी है, समूह के समस्त नाम मय विवरण वर्ष 89-90 से 93-94 तक संलग्न है।

(2) स्वीकृति अनुसार पम्पिंग सेट समूह को दिये गये हैं। वर्तमान में समूह के पास नहीं होने की कोई जानकारी/शिकायत प्राप्त नहीं हुई है। उपलब्ध रिकार्ड के आधार पर भौतिक सत्यापन नहीं किया गया है।

(समाज कल्याण राज्य मंत्री)

'(3) पम्पिंग सैट समूह के अतिरिक्त अन्य लोगों द्वारा उठा लिये जाने का कोई प्रकरण/शिकायत कार्यालय रिकार्ड में नहीं है।

(4) इसका भौतिक सत्यापन माह मई, 94 में विशेष अभियान चलाकर किया जायेगा।

(विवरण विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखा गया।)

राजस्थान आवासन मण्डल की स्थापना का उद्देश्य

893. श्री रतनलाल ताम्बी (जहाजपुर) : क्या नगरीय विकास एवं आवासन मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे.-

(1) क्या यह सही है कि 1970 में राजस्थान आवासन मण्डल की स्थापना न लाभ न हानि के आधार पर मकान बनाकर राजस्थान की गरीब जनता को आसान किश्तों में उपलब्ध कराने के लिये की गई थी ? यदि हां, तो बोर्ड अब उस नीति से क्यों हट रहा है और जनता से ऐसा धोखा क्यों किया जा रहा है ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या राजस्थान आवासन मण्डल में अभी भी कई ऐसे आवंटी बाकी है जिन्हें 1973 से अभी तक मकान नहीं दिये गये हैं ? यदि हां, तो क्यों ?

(3) क्या आवासन मण्डल 1973 के शेष उन आवंटियों को जिन्होंने मण्डल के चाहे अनुसार सीड मनी की तीनों किश्तें जमा करा दी हैं, उनको पुरानी किश्तों के आधार पर मकान देने का विचार रखता है यदि हां, तो कब तक ? नहीं, तो क्यों ?

(4) राजस्थान आवासन मण्डल द्वारा किराया क्रय पद्धति किस आधार पर समाप्त की गई है ? 20 वर्ष तक इंतजार कराने के बाद 20 वर्ष पुरानी कीमत पर मकान न देने के मामलों में क्या आवासन मण्डल के विरुद्ध कई न्यायालयों के निर्णय भी हुए है कि अमुक आवंटियों को उन द्वारा जमा कराई गई राशि के आधार पर बुक लेट में लिखी रकम के अनुरूप ही मकान दिये जाये ? यदि हां, तो सरकार या आवासन मण्डल ने ऐसे मामले पर विचार कर क्या निर्णय लिये ? नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) राजस्थान राज्य के निवासियों के लिए मूलभूत आवास की आवश्यकता पूर्ति हेतु राजस्थान आवासन मण्डल की स्थापना 1970 में की गई।

(2) वर्ष 1973 के सभी आवेदकों को आरक्षण पत्र जारी कर दिये गये थे एवं आवास चाहने वाले समस्त आवेदकों को आवास आवंटित किये जा चुके हैं।

(3) मंडल के सम्पत्ति निस्तारण विनियम '1970 में यह स्पष्ट प्रावधान है कि मण्डल अपनी सम्पत्ति का जिस प्रकार भी चाहे उसी प्रकार निस्तारण कर सकता है। इसी विनियम के अन्तर्गत कुल उपलब्ध आवासों में से 45 प्रतिशत नकद भुगतान एवं 55 प्रतिशत किराया क्रय पद्धति के अन्तर्गत आवास आवंटित करने का प्रावधान है लेकिन नकद भुगतान पद्धति का कोटा पूर्ण नहीं होने के कारण इस कोटे को अग्रनयन किया जा रहा है।

(नगरीय विकास एवं आवासन मंत्री)

(4) मण्डल द्वारा किराया क्रय पद्धति समाप्त नहीं की जाकर नकद भुगतान पद्धति के अन्तर्गत उन आवेदकों को ही आवास आवंटित कर रहा है, जिन्होंने अपना विकल्प नकद भुगतान पद्धति के अन्तर्गत दिया है एवं वित्तीय संस्थाओं से ऋण प्राप्त कर एक मुश्त राशि मंडल को चुका रहे हैं। मण्डल में उपलब्ध रिकार्ड के अनुसार ऐसा प्रतीत नहीं होता है कि न्यायालय द्वारा 20 वर्ष पुरानी लागत पर आवास आवंटन करने का कोई निर्णय दिया हो।

स्थगन प्रस्तावों पर अध्यक्षीय व्यवस्था

श्री अध्यक्ष : मुझे माननीय सदस्यों को सूचित करना है कि निम्नांकित स्थगन-प्रस्तावों की सूचना प्राप्त हुई हैं :–

(1) श्री हरजीराम बुरड़क, सदस्य, विधान सभा की ओर से थाना रींगस में एक ट्रक ड्राईवर श्री जगदीश सिंह की हत्या प्रकरण को पुलिस द्वारा जानबूझकर दबाये जाने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(2) श्री शिवनाथ सिंह व तीन अन्य सदस्य, विधान सभा की ओर से झुंझुनू जिले में भयंकर अकाल की स्थिति होने तथा अकाल राहत कार्य पर्याप्त नहीं खोले जाने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(3) श्री जगदीप धनखड़ व चार अन्य सदस्य, विधान सभा की ओर से बाड़मेर में एक जीप की पुलिस द्वारा तलाशी के दौरान उसमें दो लाख रुपये बरामद होने के प्रकरण की जांच करवाये जाने के सम्बन्ध में।

(4) श्री रामस्वरूप मीणा एवं 32 अन्य सदस्य, विधान सभा की ओर से राजस्थान राज्य की पश्चिमी सीमा में तस्करी, अवैध हथियारों का आदान-प्रदान तथा घुसपैठ की वारदातों के बढ़ने से देश एवं राज्य की एकता और अखण्डता को खतरा उत्पन्न होने के सम्बन्ध में।

उपरोक्त स्थगन प्रस्तावों पर राज्य सरकार से जानकारी प्राप्त की जा रही है और जानकारी प्राप्त होने पर निर्णय लिया जाएगा।

प्रक्रिया के नियम 295 के अन्तर्गत प्राप्त सूचनाएं

(1) श्री रामनारायण चौधरी, सदस्य, विधान सभा की ओर से राजस्थान लोक सेवा आयोग द्वारा फरवरी, 1994 में लेखाकार/कनिष्ठ लेखाकार के पदों पर नियुक्ति हेतु आयोजित लिखित परीक्षा में, प्रश्नपत्र पाठ्यक्रम से बाहर का होने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(2) श्री शांतिलाल चपलोत, सदस्य, विधान सभा की ओर से कृषि उपज मण्डी, सोजत रोड पाली की दोरनड़ी से चण्डावल स्टेशन तक की स्वीकृत सड़क में परिवर्तन किये जाने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(3) श्री अमराराम चौधरी, सदस्य, विधान सभा की ओर से पचपदरा विधान सभा क्षेत्र में विद्युत मण्डल के मीटर रीडर्स द्वारा रीडिंग समय पर सही नहीं लेने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(4) श्री दयाराम परमार, सदस्य, विधान सभा की ओर से खैरवाड़ा में डाक बंगला नहीं होने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

62

(श्री अध्यक्ष)

(5) श्री हबीबुर्रहमान, सदस्य, विधान सभा की ओर से विधान सभा क्षेत्र मूण्डवा के ग्राम वारानी में विद्युत आपूर्ति अव्यवस्थित होने से वहां की जनता में व्याप्त असन्तोष के सम्बन्ध में।

(6) श्री फतेह सिंह, सदस्य, विधान सभा की ओर से कुशलगढ़ क्षेत्र की अधूरी पड़ी सड़कों का कार्य पूर्ण करवा कर आवागमन को सुचारु करने के सम्बन्ध में।

(7) श्री खंगार सिंह चोधरी, सदस्य, विधान सभा की ओर से रायपुर क्रय विक्रय सहकारी समिति द्वारा कोष का कथित दुरुपयोग करने के खिलाफ सहकार अधिनियम की धारा 74 के अन्तर्गत मुकदमा दर्ज कर जांच करवाये जाने के सम्बन्ध में।

(8) श्री बनवारी लाल बैरवा, सदस्य, विधान सभा की ओर से वनस्थली से श्री देवनारायणजी की निर्माणाधीन सड़क की हालत खराब होने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(9) श्री भीखाभाई, सदस्य, विधान सभा की ओर से सागवाड़ा विधान सभा क्षेत्र के दक्षिणी भाग में लिफ्ट ईरिगेशन योजना का निर्माण करवाये जाने के सम्बन्ध में।

(10) श्री हरिसिंह कुम्हेर, सदस्य, विधान सभा की ओर से कुम्हेर विधान सभा क्षेत्र में कृषि विपणन बोर्ड द्वारा निर्मित दो सड़कों की दशा अत्यन्त खराब होने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

(11) श्री मोहनलाल बारूपाल, सदस्य, विधान सभा की ओर से निर्वाचन क्षेत्र जायल की कतिपय अधूरी पड़ी सड़कों का कार्य पूर्ण करवाये जाने के सम्बन्ध में।

(12) श्री राकेश मेघवाल, सदस्य, विधान सभा की ओर से मकराना औद्योगिक क्षेत्र की बिदीयाद से परबतसर सड़क की चौड़ाई कम करने से आवागमन में हो रही असुविधा के सम्बन्ध में।

(13) श्री दलीचन्द, सदस्य, विधान सभा की ओर से दानपुर विधान सभा क्षेत्र में भयंकर अकाल की स्थिति के सम्बन्ध में।

(14) श्री जितेन्द्र नीनामा, सदस्य विधान सभा की ओर से विधान सभा क्षेत्र घाटोल व दानपुर में माही नदी का पुल टूट जाने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में।

माननीय सदस्यों को उनके द्वारा प्रस्तुत सूचना को पढ़ने की अनुमति होगी।

शून्यकाल के लिये मेरे पास काफी नाम आये हैं। मैं एक निवेदन करना चाहूंगा कि जो माननीय सदस्य सवाल उठायें, कृपया उसके सवाल को पूरा सुनलें। हो सकता है कि कुछ सवालों पर सरकार अपनी ओर से कोई जवाब दे तो यह अवसर उस सदस्य को अवश्य दें बजाय इसके कि बीच में खड़े होकर उसको डाइल्यूट करें और जो उनका मकसद है सवाल उठाने का वह पूरा नहीं हो। अच्छा होगा कि उनको सवाल अपने स्तर पर उठाने दें।

श्री भरत सिंह।

स्थगन प्रस्ताव आदि पर चर्चा

श्री रामस्वरूप मीणा : (टोडाभीम) शून्यकाल का मैंने प्रस्ताव दिया था वह वापिस आ गया....

श्री अध्यक्ष : नहीं, वह नहीं माना जाएगा। नहीं, मैंने वापिस कर दिया।

श्री भरतसिंह (खानपुर) : माननीय अध्यक्षजी, मैं खाद्य मंत्रीजी का ध्यान 9 मार्च को केरोसिन हादसे के बाद विभिन्न दुर्घटनाएं जो कोटा सम्भाग में घटी उस ओर दिलाना चाहता हूं....

श्री अध्यक्ष : खाद्य मंत्रीजी, आप सुनें, वह जो कह रहे हैं। खाद्य मंत्रीजी, आप सुनें। आप जोर से बोलिए थोड़ा सुन लें।

श्री भरत सिंह : 9 मार्च को कोटा सम्भाग में विभिन्न स्थानों पर केरोसिन से जो दुर्घटनाएं हुई उसके बाद सरकार ने जो व्यवस्था की उसमें केरोसिन जो वितरित किया गया था उसको कलेक्ट करने का काम तो, मैं समझता हूं, लगभग पूरा हो चुका है मगर देहात में आज 15 दिन बाद भी, खास कर के झालावाड़ और बारां जिलों में अच्छा केरोसिन, जिसमें पैट्रोल मिला हुआ नहीं है, वितरण चालू नहीं हुआ है। परिणाम स्वरूप आज भी लोग विवश होकर वही दूषित केरोसिन इस्तेमाल कर रहे हैं और अभी भी जलने की घटनाओं का क्रम चालू है। 21 तारीख को झालावाड़ के अन्दर गांव बागड़सिया, खानपुर तहसील में श्रीमती बसरी पत्नी श्री बाबू खां गम्भीर रूप से घायल हो गयी। मैं समझता हूं कि वह 70 प्रतिशत जल चुकी हैं और कोटा हॉस्पिटल के अन्दर दाखिल हैं। इस प्रकार की घटनाएं आज तक चालू हैं। इसलिए सरकार नया केरोसिन अतिशीघ्र झालावाड़ और बारां जिले के अन्दर भेजे ताकि इस प्रकार की घटनाओं पर रोक लगे। स्कूल के बच्चों को भी परीक्षा के दिनों में पढ़ाई करने में दिक्कत आ रही है क्योंकि गांवों में रात को बिजली बराबर नहीं पहुंचती है। उनको केरोसिन पर ही आश्रित होना पड़ रहा है और केरोसिन मिल नहीं रहा है। मैं सरकार का और माननीय मंत्रीजी का ध्यान इस ओर दिलाना चाहूंगा कि वह तत्काल इस बात की व्यवस्था करें कि केरोसिन गांव में पहुंचे ताकि घटनाएं जो अभी तक चालू हैं उन पर रोक लगे।

श्री अध्यक्ष : बोल रहे हैं कुछ ? केरोसिन की व्यवस्था क्या है ?

डा. रामप्रताप (राज्य मंत्री, खाद्य एवं नागरिक आपूर्ति) : माननीय अध्यक्ष महोदय, केरोसिन की सप्लाई चालू कर दी गयी है। कोटा, बूंदी, झालावाड़ और बारां में आज से चालू हो जाएगी। जहां तक नये केसेज की आप बता रहे हैं....

श्री अध्यक्ष : नहीं, आपका सम्बन्ध केवल उसी से है कि आप जल्दी से जल्दी उसको रिप्लेस करने के लिए नया केरोसिन फौरन सप्लाई कीजिए।

नेक्स्ट, श्री सुरेन्द्र गोयल।

श्री सुरेन्द्र गोयल (जैतारण) : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपकी मार्फत माननीय कृषि मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि कृषि निदेशालय के आदेश क्रमांक एफ. (2)/3/नि.कृ/उप/7/1687, 3–2–94 के द्वारा जनशक्ति विभाग

(श्री सुरेन्द्र गोयल)

में पंजीकृत/कृषि स्नातकों में से 11 व्यक्तियों को कनिष्ठ अभियन्ता के पद पर जो नियुक्ति दी गयी है उसमें पिछड़ी जाति को आरक्षण नहीं दिया गया है। अनुसूचित जाति और अनुसूचित जनजाति के व्यक्तियों को लिया गया है और बाकी जो भी बैंकलॉग है उन पर उनको नियुक्ति दी गयी है। राज्य सरकार और भारत सरकार की मंशा अनुसार 28 सितम्बर, 93 से पिछड़ी जातियों को 21% आरक्षण देने का प्रावधान रखा गया है। मैं मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहता हूं कि इस आदेशानुसार एक भी कनिष्ठ अभियन्ता को कोटे से नहीं लिया गया है। अतः मुझे यह बतायें कि क्या पिछड़ी जातियों के व्यक्तियों द्वारा आवेदन कर रखा है? अध्यक्ष महोदय, श्री भागीरथ प्रजापति ने आवेदन कर रखा है और उसका जन शक्ति विभाग में 26-8-92 से रजिस्ट्रेशन भी है, परन्तु जो 3–2–94 को नियुक्तियां दी गयी हैं उसमें उसको जानबूझकर नहीं लिया गया है। मैं यह जानना चाहता हूं कि क्या पिछड़ी जाति के व्यक्तियों को आरक्षण का फायदा देने का विचार रखते हैं?

श्री अध्यक्ष : श्री राजेन्द्र गहलोत।

श्री राजेन्द्र गहलोत (सरदारपुरा) : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं माननीय गृह मंत्रीजी का ध्यान सीमान्त क्षेत्र की ओर आकर्षित करना चाहूंगा। माननीय अध्यक्ष जी, पाकिस्तान द्वारा बीकानेर और गंगानगर जिले के सीमान्त क्षेत्र में पिछले 24 घंटों में तीन बार घुसपैठ करने का प्रयास किया गया है। सीमा पर आमने–सामने गोलियां भी चली हैं और इसके कारण से सारे सीमान्त क्षेत्र के अन्दर यह चिन्ता का विषय बन गया है। माननीय अध्यक्ष जी, पाकिस्तान सीमान्त प्रदेशों के अन्दर अशांति फैलाने का प्रयास कर रहा है। कश्मीर और पंजाब के बाद राजस्थान में अशांति फैलाने के लिए बाड़मेर, जैसलमेर, बीकानेर और गंगानगर के अन्दर इस प्रकार के घुसपैठिये भेजने का बारबार प्रयास किया जा रहा है। माननीय अध्यक्ष जी, आपके माध्यम से केन्द्रीय सरकार का भी मैं ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि सीमा के उस पार पाकिस्तान क्षेत्र के अन्दर आतंकवादियों के प्रशिक्षण शिविर लगे हुए हैं उन प्रशिक्षण शिविरों में राजस्थान के पश्चिमी भाग की वेशभूषा भाषा आदि का उनको प्रशिक्षण दिया जा रहा है और धीरे–धीरे पाकिस्तान द्वारा ऐसे घुसपैठिये भेजने का प्रयास किया जा रहा है। इसके कारण से राजस्थान में शांति भंग होने का सन्देह है। मैं आपसे निवेदन करना चाहूंगा कि केन्द्र सरकार इस सीमान्त क्षेत्र के अन्दर राजस्थान सरकार को विशेष उपकरण दे, विशेष सहायता दे जिससे पाकिस्तान देश की अखण्डता के लिए इस तरह के षड्यंत्र राजस्थान के लिए नहीं कर सके।

श्री भैरोंसिंह शेखावत (मुख्य मंत्री) : अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्य ने जिस विषय की जानकारी सदन में की है वह कोई चिन्ता का विषय नहीं है। इतना मैं कह सकता हूं कि सीमा पर जिस प्रकार प्रबन्ध किये हुए हैं, आसानी से पाकिस्तान घुसपैठ नहीं कर कर सकता। घुसपैठ अभी की थी उसमें दो आदमी मारे गये। और उनके साथ हथियार भी जब्त किये गये हैं। अगर हमारी असावधानी होती तो शायद हथियार लेकर हिन्दुस्तान की सीमा में वह

(श्री भैरोंसिंह शेखावत)

प्रवेश कर जाते। यह बात सही है कि अब इस सीमा के ऊपर दबाव बढ़ रहा है। पाकिस्तान लगातार इस बात की कोशिश में है कि हिन्दुस्तान में जहां भी वह इस प्रकार के आतंकवादियों को प्रशिक्षण करा सके और उनका प्रवेश करा सके वह प्रवेश कराने की चेष्टा कर रहा है। आई. एस. आई. भी काफी सक्रिय है लेकिन भारत सरकार की तरफ से भी पर्याप्त प्रबन्ध हैं और राज्य सरकार भी इसके लिए पूरी तरह सतर्क है। इसलिए चिन्ता करने की आवश्यकता नहीं है। मांग हम भी भारत सरकार से कर रहे हैं कि हमारे क्षेत्र में जल्दी से जल्दी तारबन्दी कराये। हमारे क्षेत्र में ज्यादा से ज्यादा बी. एस. एफ. को इक्विपमेन्ट दिये जाएं, गाड़ियों का प्रबन्ध किया जाए और सर्च लाइटों का प्रबन्ध किया जाए। मांग हमारी निरन्तर चल रही है और इस सदन को जानकारी होगी कि अभी हाल ही में गृह मंत्रीजी ने सारे सीमा क्षेत्र का दौरा किया है और प्रधान मंत्रीजी से मैंने भी निवेदन किया था और उस निवेदन के आधार पर इसी महीने वे यहां का प्रयास करेंगे और सारी स्थिति को अपनी आंखों से देख कर व्यवस्था में कितना और सुधार किया जा सकता है उसका प्रयत्न किया जायेगा। इसलिए कोई चिन्ता करने की बात नहीं है। हमारी बी. एस. एफ. और पुलिस बिलकुल सतर्क है। पाकिस्तान चाहे कितनी ही ज्यादती करे हम उसका मुकाबला करने को तैयार हैं।

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर) : अध्यक्ष महोदय, इस प्रश्न पर मैं निवेदन करना चाहता था कि तारबन्दी जरूर की हुई है लेकिन तारबन्दी के नीचे जो कच्ची मिट्टी है और बालू मिट्टी है उसको खोद-कर लोग आ जाते हैं। ऐसी वारदातें हुई हैं।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : हां, यह सही है आप जैसे पतले आदमी निकल जाते हैं लेकिन उनको रोकने को कोशिश की जा रही है।

श्री गुलाबसिंह (जैसलमेर) : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार को सचेत करना चाहता हूं कि अभी इन दिनों में जैसलमेर जिले के अन्दर बंगलादेशी भारी मात्रा में आ रहे हैं। बहुत ही गरीबी और जर्जर हालत में नाचना साइड से, बाड़मेर की तरफ से और जोधपुर साइड से हजारों की संख्या में जैसलमेर में बंगलादेशी आ चुके हैं। पुलिस ने कइयों को पकड़ा था। लेकिन हजारों की संख्या में बाहर से आ रहे हैं। इनको क्या खिलायें, कैसे रखें इसकी व्यवस्था सरकार करे। इन लोगों के वहां आने से गरीबी हालत में यह घूमते फिरते हैं। कई लोगों के घरों पर जाकर भिक्षा मांगते हैं। कइयों को कहते हैं कि हमें नौकर रखो। कोई किसी की लड़की को नौकर रखता है, कोई किसी लड़के को नौकर रखता है। मेरे क्षेत्र में आज मजदूर नहीं मिलते हैं तो ऐसे लोगों को ले जाकर बार्डर पर खेतों में काम कराते हैं। मेरे जैसलमेर क्षेत्र में मुसलमानों की संख्या ज्यादा है, यहां पर जो बंगलादेशी आ रहे हैं यह जगह-जगह जाकर डेरे दे रहे हैं। इसके बारे में सरकार से निवेदन करना चाहूंगा कि यही प्रक्रिया रही तो हजारों की जनसंख्या में जैसलमेर जिले में

66

(श्री गुलाब सिंह)

आकर यह बस जाऐंगे। कल यह अपना नाम वोटर लिस्ट में लिखा देंगे। यहां भी असम की सी स्थिति बना देंगे। इसलिए मेरा सरकार से निवेदन है कि उसके ऊपर जल्दी से जल्दी कन्ट्रोल किया जाएं।

श्री घनश्याम तिवाड़ी (चौमूं): अध्यक्ष महोदय, माननीय श्री गुलाबसिंह जी ने जिस प्रकार जैसलमेर की स्थिति का यहां निवेदन किया है उसी प्रकार से बंगलादेशियों की समस्या के बारे में ब्यावर से आने वाले माननीय सदस्य ने भी परसों सदन का ध्यान आकर्षित किया था। किशनपोल से आने वाले माननीय सदस्य ने भी जयपुर के बारे में निवेदन किया था। जयपुर में मैंने स्वयं कई जगह जाकर इनके डेरों का निरीक्षण किया है। जयपुर शहर में 10 हजार से अधिक बंगलादेशी नागरिक इस समय रह रहे हैं। उनके स्थान लिखकर मैंने पुलिस को भी सूचित किया था। अध्यक्ष महोदय, यह बंगलादेशी और बरमीज जिस प्रकार से राजस्थान में घुसपैठ करके आ रहे हैं, सरकार को सावधानीपूर्वक इसका अध्ययन करके इसके सम्बन्ध में निश्चित नीति बनानी चाहिए और भारत सरकार को लिखना चाहिए कि इन बांगलादेशी नागरिकों का पुनः प्रत्यार्पण करके इनको इनके देश भेजा जाएं। अवैध रूप से घुसपैठ करके राजस्थान में आकर बसकर मतदाता सूची में नाम लिखा लें, आज तक तो नहीं लिखा पाये हैं लेकिन नाम लिखाने की स्थिति में न आ जाए इसलिए राज्य सरकार को बांगलादेशी घुसपैठियों के बारे में एक निश्चित नीति निर्धारित करके, भारत सरकार से बात करके इनको राजस्थान से वापस बांगलादेश के बार्डर पर भेजा जाए। इस सम्बन्ध में माननीय मुख्य मंत्री जी जानते हैं और सदन को भी वह विश्वास में लें, यह मैं निवेदन करना चाहता हूं।

श्री भैरोंसिह शेखावत (मुख्यमंत्री): अध्यक्ष महोदय, यह बात सही है कि पिछले कई वर्षों से निरन्तर बांगलादेशी राजस्थान होकर पाकिस्तान में जाना चाहते हैं। मैं नहीं समझता कि वह राजस्थान में आबाद होने के लिए आ रहे हैं लेकिन राजस्थान होकर पाकिस्तान जाना चाहते हैं। बांगलादेश से बंगाल में, त्रिपुरा, असम और बिहार में जब आते हैं तो वहां पर कुछ ऐसे लोग तैयार बैठे हैं जो इनको यह कहकर कि हम जल्दी से जल्दी आपको कोई रास्ते से पाकिस्तान भेज देंगे वह दिल्ली के रास्ते लाते हैं और दिल्ली से लेकर कई बार राजस्थान के किसी हिस्से में ले जाकर छोड़ देते हैं। इन लोगों की भी इच्छा है कि पाकिस्तान चले जाएं। इस सम्बन्ध में मैंने स्वयं भारत सरकार के प्रधान मंत्री, गृह मंत्री सबसे बातचीत की है और यह भी मैंने उनसे निवेदन किया कि इस सम्बन्ध में कोई स्पष्ट नीति बननी चाहिए कि इन बांगलादेशियों के लिए राज्य सरकार क्या करे। हमारे सामने यह समस्या है कि वह बार्डर के इलाकों में जाकर वहां से किसी प्रकार पाकिस्तान में जा सकें। इस प्रकार का प्रयास कर रहे हैं लेकिन सरकार भी सावधान है, केन्द्र सरकार भी सावधान है। जहां तक इनके सम्बन्ध में नीति बनाने का प्रश्न है वह भारत सरकार नीति बनायेगी। हमसे भी सलाह करेंगे तो हम भी उसमें अपनी राय देकर इन लोगों को किस प्रकार से हिन्दुस्तान से बाहर वापस बांगलादेश में भेजा जाए इस प्रकार का प्रयास करें।

श्री अध्यक्ष : श्री शांतिकुमार धारीवाल।

श्री शांतिकुमार धारीवाल (हिण्डौली) : अध्यक्ष महोदय, कोटा सम्भाग में जितनी भी सिंचाई परियोजनाएं चल रही हैं उनके अन्तर्गत टेल खण्ड पर आने वाली खेती की जमीन की हालत बहुत खराब है। टेल एण्ड पर पानी कई सालों से नहीं पहुंच रहा है। वह भूमि कमाण्ड में दिखा रखी है और कमांण्ड के चार्जेज इरिगेशन विभाग उनसे चार्ज करता है। क्या राजस्थान सरकार इस प्रकार का कोई सर्वे करायेगी कि जमीनों में चार–पांच साल से कोई पानी नहीं लगा उनको डी–कमाण्ड कर दिया जाएगा। डी–कमाण्ड की मांग किसान खुद करने लग गये हैं क्योंकि उनको यह विश्वास हो गया है कि जो सिंचाई परियोजनाएं सरकार की ओर से संचालित की गयी हैं उनका पानी नहीं आएगा। जैसे पार्वती कैनाल है, यह 110 साल पुरानी कैनाल है लेकिन उसके माडर्नाइजेशन का काम अभी तक नहीं हुआ। जिस वक्त यह कैनाल बनाई गयी थी और जितना रकबा इससे सिंचित होता था आज हालत यह है कि उसका एक तिहाई रकबा भी इससे सिंचित पूरी तरह से नहीं हो पाता है। चम्बल कमाण्ड एरिया में गांधीसागर स्ट्रीम में कम से कम 20–25 छोटे–छोटे बांध बांध दिये गये और उससे एक लाख एकड़ फीट पानी का उपयोग मध्य प्रदेश सरकार ने करना चालू कर दिया। उसकी वजह से चम्बल कमाण्ड एरिया के जितने भी टेल एण्ड हैं, वे चाहे केशोरायपाटन तहसील में हों, चाहे तालेड़ा में हों, चाहे अन्ता में हों, चाहे इटावा में हों और चाहे सुल्तानपुर में हों, किसी भी टेल एण्ड पर पानी नहीं पहुंचता। जिन टेल एण्ड्स पर पानी नहीं पहुंचता उनका रकबा 50 हजार एकड़ जमीन से कम नहीं है। ऐसे काश्तकार पैसा भी कमाण्ड का देते हैं और सिंचाई की सुविधाएं उनको उपलब्ध नहीं होतीं, बल्कि पानी भी उनको उपलब्ध नहीं होता। तो क्या राज्य सरकार इन सिंचाई परियोजनाओं के मॉडर्नाइजेशन का कोई काम करेगी? नहीं कर सकती वित्तीय अभाव में तो उन काश्तकारों की जमीन को डी-कमाण्ड करने का प्रयत्न करेगी?

श्री भैरोंसिंह शेखावत : अध्यक्ष महोदय, अभी मैं कोटा गया था तो किसान संघ के सदस्यों ने इस प्रकार का एक ज्ञापन प्रस्तुत किया और मुझसे मिला भी। टेल एण्ड पर पानी नहीं पहुंच रहा है, यह शिकायत आज की नहीं बरसों की शिकायत है। उस शिकायत के कई कारण हैं। नहरों की सफाई नहीं होने के कारण वहां वीड्स हो गये हैं उस कारण पानी चलता नहीं, कई जगह तो नहरें टूट गयीं। उसके सम्बन्ध में हाल ही में राज्य सरकार ने कुछ मशीनें खरीदी हैं जो शायद जल्दी ही हमें उपलब्ध हो जाएगी। उसके बाद एक बार प्रयास करेंगे कि नहरों की ठीक प्रकार से सफाई हो जाए और पानी आगे पहुंचे। इतना मैं भी जानता हूं कि अगर पानी नहीं पहुंचता और उनसे शुल्क वसूल किया जाता है, तो उचित नहीं है। लेकिन इस बार इस बात का प्रयास पूरा करेंगे कि पानी टेल एण्ड पर पहुंचाया जाए और पानी जो उनके हिस्से का ही उनको मिले, बीच में पानी की चोरी नहीं हो। मैंने खुद भी कई बार देखा है कि नहरों में वाटर लागिंग, सीपेज ऐसा हो रहा है कि पानी फालतू बह रहा है। उस पानी को रोकने के लिए हम विचार

(श्री भैरोंसिंह शेखावत)

कर रहे हैं कि रोककर वह पानी नहरों में चला जाए और टेल एण्ड पर पहुंचे। टेल एण्ड पर नहीं पहुंचता है तो आपने जैसा कहा, उन लोगों से वसूल करने का कोई सवाल पैदा नहीं होता। लेकिन एक-दो वर्ष हम इस बात का प्रयास करेंगे कि पानी वहां पहुंच जाए।

श्री शान्तिकुमार धारीवाल : एक सुझाव है मेरा। इतनी-सी बात है कि राइट विंग कैनाल बंद कर दी जाती है तो कुछ पैसा राज्य सरकार इनकी साफ-सफाई के लिए दे देती है। लेकिन साफ–सफाई का पूरा जिम्मा वहां के इंजीनियरों पर छोड़ दिया जाता है। यहां से कोई भी बड़ा अफसर उसके मूल्यांकन के लिए नहीं जाता। क्या राज्य सरकार इस गर्मी में इस तरीके का कोई प्लान बनायेगी कि उस पैसे का पूरा सदुपयोग हो? उसके लिए वहां पर कोई स्पेशल टीम भेजेगी?

श्री भैरोंसिंह शेखावत : स्पेशल टीम भेजने की जरूरत नहीं है। जो किसान संघ के लोग आये थे मैंने उनसे भी कहा था कि जितनी भी धनराशि अबकी नहरों की सफाई के लिए देंगे उसकी निगरानी आप स्वयं करने के लिए आगे आ जाएं तो पैसा भी काम आ सकता है और जिस प्रकार की शिकायतें आती हैं वे शिकायतें भी खतम हो जाएंगी। किसानों ने इस बात को स्वीकार किया।

श्री शान्तिकुमार धारीवाल : यह सालों से चल रहा है लेकिन उनकी नहीं सुनते वे लोग।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : देखें, एक बार यह भी प्रयोग कर लें। लोगों की निगरानी ज्यादा अच्छी होगी।

श्री रामकिशन वर्मा (रामगंज मण्डी) : सीपेज बन्द हो जाए तो भी पानी टेल एण्ड पर पहुंचना चालू हो जाएगा।

श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़) : माननीय अध्यक्षजी, आपके माध्यम से मैं मुख्य मंत्रीजी का ध्यान स्वतन्त्रता सेनानियों को दुःखद स्थिति की ओर आकर्षित करना चाहता हूं। स्वतन्त्रता सेनानियों की संख्या घटती जा रही है, स्वाभाविक है। इनकी उम्र बढ़ती जा रही है। राज्य सरकार ने अब तक जो कदम उठाये हैं, या तो वे अपर्याप्त हैं या जो कल्याणकारी आदेश जारी किये हैं उनकी अनुपालना नहीं हो रही है।

गत रविवार को किशनगढ़ में स्वतन्त्रता सेनानियों का एक सम्मेलन हुआ। मैं वहां गया। मुझे भारी धक्का लगा....

श्री भैरोंसिंह शेखावत : परसों बोल चुके हैं वही रिपीट कर रहे हैं।

श्री अध्यक्ष : आप किस हैसियत से गये वहाँ? स्वतन्त्रता सेनानी की हैसियत से गये?

श्री जगदीप धनखड़ : मैं उनके एक बेटे–पोते की हैसियत से गया।

माननीय मुख्य मंत्रीजी, उनका एक डेलीगेशन आपसे मिला और वे बड़े सन्तुष्ट थे। उन्होंने कहा कि माननीय मुख्य मंत्रीजी ने हमारी बात सुनी है और वे अप्रेल में कोई काम करेंगे। मैंने उनको कहा कि मुख्य मंत्रीजी सबको गोली दे देते हैं। हो

(श्री जगदीप धनखड़)

जासी, कर जासी की कल्चर कम से कम स्वतन्त्रता सेनानियों पर आप लागू मत कीजिए।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : मैं राजस्थानी बोलता हूं तो आपको चिढ़ क्यों होती है ? उनकी मातृ भाषा में, राजस्थानी में बोलता हूं तो आपको नाराजगी क्यों होती है ?

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय मुख्य-मंत्रीजी, मैं थांने हाथ जोड़कर निवेदन करूं कि थे इण स्वतन्त्रता सेनानियां नैं रोडवेज के मांय एक कम्पेनियन दे द्यो। बहोत बूढ़ा हो चुक्या है। उत्तर प्रदेश का स्वतन्त्रता सेनानियां ने उत्तर प्रदेश की सरकार की बसां में या सुविधा मिलै और केन्द्र सरकार स्वतन्त्रता सेनानियां नैं ये सुविधा दे राखी है रेल के मांय। पहली तो हाथ जोड़कर मेरी गुजारिश है कि आज ही थे सदन में घोषणा करो कि स्वतन्त्रता सेनानियां ने ये सुविधा दी जायेगी।

दूसरी बात, माननीय मुख्य मंत्रीजी, मैं थांनै यह कहनो चाहूं हूं कि सरकार जो पैली आदेश जारी कर राख्या है कल्याणकारी कार्य के लिए, बै आदेश बस्ता म पड्या है। घोषणा करो कि स्वतन्त्रता सेनानियां के लिए जितना भी आदेश जारी हुया है, बैं सां की पालना होय।

आपणै देश की आजादी को पचासवों साल नजदीक आ रह्यो है, जयपुर के मांय स्वतन्त्रता सेनानी भवन की थे घोषणा करो। ए के मांय जो भी जनप्रतिनिधि, जनता को सहयोग थे चाहोगा तो जरूर मिलैगो। मगर या घोषणा करो कि दो–ढाई–तीन साल के मांय वै पूरो हो जाय और पचासवीं वर्षगांठ पर थे; थे के, जो भी मुख्य मंत्री हो, वो उद्घाटन करै।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : अध्यक्ष महोदय, बात बिलकुल सही है।

श्री अध्यक्ष : मारवाड़ी में करो घोषणा।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : मारवाड़ी में ही जवाब दे देता हूं।

श्री रोहिताश्व कुमार : इनके मुंह से जंची नहीं मारवाड़ी।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : अध्यक्ष महोदय, आ बात सही है कि स्वतन्त्रता सेनानियां रो एक डैपुटेशन म्हारै से मिल्यो है और मिलर ई बात की मांग करी कि म्हांनै तो पास दियोड़ो है लेकिन म्हे बूढ़ा आदमी हां, म्हांके साथ एक आदमी और अगर रोडवेज की बस म बैठ जाय, ई तरह की व्यवस्था करी जाय। आज तो कोनी कह सकूं, लेकिन 28 तारीख ने एप्रोप्रियेशन बिल को जवाब देश्यूं बी दिन ई बात के मांय कुछ न कुछ जरूर कह सकूं हूं।

एक बात और कि स्वतन्त्रता सेनानियां को भवन बनाबा की बात है। माननीय सदस्य आगै हो जाय, कोई पब्लिक को चन्दो इकट्ठो करै, आप जस्या स्वतन्त्रता सेनानियां रा सेवक हिन्दुस्तान में और राजस्थान में बहोत है, अगर आपां सब मिलर कोशिश करांला तो सरकार भी निश्चित रूप से आपको ई म योगदान देगी। आपां नैं सबने बनानो चाहै, ई की बहोत बड़ी आवश्यकता है।

(70)

श्री अध्यक्ष : श्री जुबेर खान।

श्री जुबेर खान (रामगढ़) : अध्यक्ष महोदय, इस सम्बन्ध में मंत्री महोदय से बात हो गयी है। उन्होंने कहा कि जवाब कल मंगवाकर बात करेंगे, तो कल मैं अपनी बात कह दूंगा।

श्री अध्यक्ष : श्री शिवनाथ सिंह।

श्री शिवनाथ सिंह (गुढ़ा) : माननीय ऊर्जा मंत्री जी बिराजमान हैं। किसानों को या दूसरे जो बिजली के कनेक्शन दिये जाते हैं उसका एक एस्टीमेट बनता है। कजूमर के मीटर तक की लाइन, सर्विस लाइन सब विभाग पर देने की जिम्मेदारी है। अभी जो व्यवस्था हो रही है उसमें मीटर तक की लाइन के चार्जेज तो लिये जाते हैं लेकिन मैटीरियल विभाग की तरफ से नहीं दिया जाता है और किसानों को अपने पैसों से लाकर देना पड़ता है। मैंने जानकारी की तो पता लगा कि उनके पास केबल की बहुत शार्टेज है, दूसरे तारों की भी बहुत शार्टेज है। मैं कोई विशेष नहीं कहना चाहूंगा, आप ऐसी व्यवस्था कीजिए कि या तो केबल आपके कार्यालयों में पहुंच जाए, यदि नहीं पहुंचती है कमी की वजह से तो जो मैटीरियल आप किसान से लेते हैं उसकी कीमत उसे रिएम्बर्स की जाए, ताकि किसान को तकलीफ नहीं हो।

श्री अध्यक्ष : श्री भीमसेन चौधरी।

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर) : अध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से सिंचाई मंत्री महोदय, जो इन्दिरा गांधी नहर विभाग के इन्चार्ज हैं, से निवेदन करना चाहता हूं कि अनूपगढ़ शाखा के टेल एण्ड पर खाजूवाला क्षेत्र की नहरें स्थित हैं। के.जी.डी. नहर, के.वाई.डी. नहर और बी.डी. नहर में इस साल पानी की बहुत कमी रही। अभी दो महीने से वहां पर पानी बहुत ही अपर्याप्त मात्रा में मिला, जिससे वहां रबी की फसल खराब हो गयी। लेकिन मुझे चिन्ता अगली फसल की है। अगली फसल काश्तकार सही ढंग से काश्त कर सकें, अभी से ही सरकार इस बारे में व्यवस्था कर सके तो मैं बड़ा आभारी होऊंगा।

इसके अलावा कंवरसेन लिफ्ट नहर एन.के.डी. माइनर पर फसल खराब हो चुकी है, दुलमेरा माइनर पर खराब हो चुकी है। माननीय मंत्री जी से दुलमेरा माइनर का डेपुटेशन भी मिला था। वहां के इंजीनियर ने जानबूझकर काश्तकारों का पानी आगे छोड़ा, दुलमेरा माइनर पर नहीं जाने दिया, इस इरादे से कि काश्तकारों से पैसा वसूला जाए। मैं समझता हूं कि यह बड़ा जघन्य अपराध हुआ है। दुलमेरा माइनर के काश्तकारों की करोड़ों रुपये की फसल बर्बाद हो चुकी है। अब मैं आपके माध्यम से निवेदन करना चाहता हूं कि कंवरसेन लिफ्ट, दुलमेरा माइनर और एन.के.डी. माइनर के काश्तकारों की अगली फसल खराब न हो और जो खराबी हुई है उसकी जिम्मेदारी फिक्स की जाए।

श्री अध्यक्ष : श्री हरिनारायण बैरवा।

श्री हरिनारायण बैरवा (खण्डार) : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से वन मंत्रीजी का ध्यान सवाईमाधोपुर में सामाजिक वानिकी में कार्यरत अर्द्ध अस्थायी मजदूरों के स्थानान्तरण के बारे में आकर्षित

(श्री हरिनारायण बैरवा)

षित करना चाहता हूं। सवाईमाधोपुर में सामाजिक वानिकी में कार्यरत 100-150 मजदूर ऐसे हैं जिनमें विधवा महिलाएं भी हैं और एक महिला ऐसी है जिसका पति सामाजिक वानिकी में काम करता था और पानी पीने गया तो पानी की टंकी टूटकर उसके ऊपर गिर गयी और वहीं मौके पर वह मर गया। उसकी जगह पर शांति देवी जो उसकी धर्म पत्नी थी उसको काम पर रख लिया गया और इस शर्त पर रख लिया गया कि आपको यहां से कहीं भी दूसरी जगह नहीं भेजा जाएगा। इन मजदूरों के साथ-साथ उसको भी नागौर भेज दिया गया और अन्य सारे मजदूरों को नागौर और जैसलमेर में भेज दिया गया। ऐसे अल्पवेतन भोगी और अर्द्धस्थायी मजदूरों का जो 6-7 सौ किलोमीटर दूर स्थानान्तरण किया गया है वह वास्तव में उनके साथ अन्याय है। सवाईमाधोपुर में वन विभाग, सार्वजनिक निर्माण विभाग के पास में बहुत सारी जमीन पड़ी हुई है और चरागाह भूमि और सिवाय चक में भी ऐसी जमीनें हैं जिन पर पेड़ लगाने की जरूरत है। अतः इन मजदूरों, जो अल्पवेतन भोगी और अर्द्धस्थायी है, को वापस सवाईमाधोपुर लाया जाए और यहीं पर उनको काम दिया जाए।

धन्यवाद।

श्री अध्यक्ष : श्रीमती मीना अग्रवाल।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : माननीय सदस्य ने जो बात कही है, परसों मेरे से इसी तरह का एक डेलीगेशन मिला था, मैंने उनको आश्वासन दिया है कि उसी क्षेत्र में वहीं पर काम खोलना तो सम्भव नहीं है लेकिन नजदीक के क्षेत्र में उन लोगों को लगाया जाए, इसकी व्यवस्था मैं करूंगा।

श्री अध्यक्ष : श्रीमती मीना अग्रवाल।

श्री हरिनारायण बैरवा : सवाईमाधोपुर के भगवतगढ़ में 300 बीघा जमीन वन विभाग की है जिसके ऊपर अवैध काश्तकारी हो रही है। वन विभाग की जमीन है उसमें भी पेड़ लगवा दो, साहब।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : सवाईमाधोपुर क्षेत्र में जहां वन लगाने का कार्यक्रम चल रहा है वहां मजदूरों की कमी है तो उस कमी को एडजस्ट करने के लिए तो इन लोगों का उपयोग किया जा सकता है लेकिन वहां आलरेडी मजदूर उपलब्ध है उनको हटाकर इन लोगों को लिया जाए इस प्रकार की स्थिति नहीं होगी। लेकिन निकट के क्षेत्र में कहीं भी काम हो रहा होगा तो उनका समायोजन किया जाएगा।

(12.32)

(श्री घनश्याम तिवाड़ी, सभापति, पदासीन)

श्री सभापति : श्री कन्हैयालाल पाटीदार।

श्री कन्हैयालाल पाटीदार (पिड़ावा) : आदरणीय सभापति महोदय, पिड़ावा नगर, जिसकी आबादी लगभग 12,000 है, जलापूर्ति हेतु पास के ही एक गांव कोटड़ी में वाटर वर्क्स द्वारा ट्यूबवैल लगाया हुआ था। 3-4 साल से पिड़ावा नगर की आपूर्ति इसी ट्यूबवैल से हो रही थी। लेकिन 17 तारीख को कुछ असामाजिक तत्वों ने इस ट्यूबवैल को पूर्ण रूप से नष्ट कर दिया है। मोटर गड्ढे में डाल दी, पूरे होल को

(श्री कन्हैयालाल पाटीदार)

पत्थर और मिट्टी से भर दिया है। यह ट्यूबवैल अब किसी भी तरह से काम लायक नहीं रहा है। जब जे.ई.एन , पिड़ावा पुलिस स्टेशन पर इन लोगों के खिलाफ नामजद रिपोर्ट कराने पहुंचा, थानेदार ने रिपोर्ट करने से मना कर दिया। उसने एक्स.इएन. को टेलीफोन किया, एक्स,ईएन. ने एस.पी. साहब को किया और एस.पी. साहब ने नामजद रिपोर्ट थाने में सूचना देकर कर–वायी। तो मेरा कहना है कि एक तो पिड़ावा नगर की जलापूर्ति की व्यवस्था जलदाय विभाग से तुरन्त करवायी जाए और दूसरा दोषी व्यक्तियों के खिलाफ ऐसी सख्त कार्यवाही की जाए जिससे ऐसे कुकृत्य दुबारा कहीं नहीं हों। जिससे जनसाधारण प्रभावित होता हो ऐसे कामों पर रोक लगे, माननीय, मेरा यही निवेदन है।

धन्यवाद।

श्री सभापति : धन्यवाद। 295. श्री रामनारायणजी चौधरी का 295 का प्रस्ताव पढ़ा हुआ मान लिया जाए? मान लिया आपका पढ़ा हुआ। श्री शांतिलाल चपलोत। क्या सबको पढ़ा हुआ मान लिया जाए?

अनेक माननीय सदस्य : हां, मान लिया जाए।

श्री सभापति : 295 सभी पढ़े हुए माने गये।

(नियम 295 के तहत प्राप्त विशेष उल्लेख की सूचनाओं के लिए कृपया परि–शिष्ट–17 देखें।)

ध्यानाकर्षण प्रस्ताव। पहला ध्याना–कर्षण प्रस्ताव श्री नाथूसिंह अहारी का पोस्टपोन किया गया है।

श्री नाथूराम अहारी (डूंगरपुर) : ऐसा है कार्य सूची में आया हुआ है और बहुत ही महत्वपूर्ण है। इसलिए हमारी मांग है कि इसको आज ही ले लिया जाए।

श्री सभापति : इसको समय से लगा देंगे। दुबारा लगेगा आपका। बिराजिये।

श्री नाथूराम अहारी : दुबारा तो लगे लेकिन होली के बाद में लगेगा।

श्री सभापति : होली के दिन नहीं लगायेंगे।

श्री नाथूराम अहारी : होली की छुट्टियों में लग जाएगा?

श्री सभापति : होली की छुट्टियों में भी नहीं लगायेंगे। जिस दिन विधान सभा होगी उस दिन लगायेंगे।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : आपके इस प्रस्ताव पर हम विचार कर रहे हैं, होली के बाद में कोई अच्छा जवाब दें।

श्री सभापति : आपको होली का जवाब देना ठीक नहीं है। श्री जोगेश्वर जी गर्ग, नियम 131 के अन्तर्गत प्रस्ताव।

ध्यानाकर्षण प्रस्ताव

वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय की मान्यता समाप्त करने से अध्यापकों के समक्ष उत्पन्न संकट की स्थिति

श्री जोगेश्वर गर्ग (जालौर) : माननीय सभापति महोदय, वाराणसी संस्कृत विश्व-विद्यालय वाराणसी की मान्यता एक बार

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

दी गयी और 14 साल बाद रिट्रोस्पेक्टिव इफेक्ट से, भूतलक्षी प्रभाव से समाप्त कर दी गयी। उसके कारण सैकड़ों अध्यापकों के सामने संकट खड़ा हो गया है, उसकी तरफ मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं।

श्री सभापति : माननीय मंत्री महोदय। संक्षेप में जवाब दे दें, माननीय मंत्रीजी।

श्री गुलाबचन्द कटारिया (शिक्षा मंत्री) : माननीय सभापति महोदय, वस्तुस्थिति यह है कि उत्तर प्रदेश राज्य विधान मण्डल के अधिनियम के अन्तर्गत स्थापित वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय, वाराणसी वर्ष 1958 से 11 दिसम्बर, 74 तक कार्यरत था। वर्ष 1974 में उत्तर प्रदेश के अधिनियम द्वारा इसका नाम बदल कर सम्पूर्णानन्द संस्कृत विश्वविद्यालय, वाराणसी रख दिया गया। वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय एक स्वतंत्र संस्था है। उक्त संस्था न तो विश्वविद्यालय अनुदान आयोग के एक्ट, 1956 के अनुसार गठित है और न ही इसे किसी प्रकार की मान्यता प्रदान की गयी है। इसका कार्यालय, मोनोग्राफ आदि मूल वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय से पृथक है।

विधि सम्मत विश्वविद्यालय के दिसबंर, 1974 में नाम परिवर्तन के बावजूद इसी नाम से कार्य कर रही अन्य स्वतन्त्र संस्थान द्वारा फर्जी डिग्री/डिप्लोमा दिये जाने की शिकायत राज्य सरकार के ध्यान में आने पर जांचोपरांत आदेश दिनांक 14.8.89 द्वारा फर्जी संस्थाओं की सूची में वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय, वाराणसी का नाम सम्मिलित कर यह निर्देश जारी किये गये कि तथाकथित विश्वविद्यालय द्वारा प्रदत्त डिग्री/डिप्लोमा के सम्बन्ध में प्रथमत: पूर्ण जानकारी प्राप्त करें, तत्पश्चात् ही इसके आधार पर प्रवेश/नियुक्ति/पदोन्नति देने की कार्यवाही की जाए।

राज्य सरकार ने आदेश दिनांक 14.8.89 के विरुद्ध माननीय उच्च न्यायालय में याचिकाएं दायर की गयीं जिन पर निर्णय देते हुए माननीय उच्च न्यायालय ने उक्त संस्थान को फर्जी माना।

माननीय उच्च न्यायालय की जयपुर पीठ ने रिट याचिका 6026/91, श्री नरेश चन्द्र मिश्रा बनाम राज्य सरकार में दिनांक 1.12.92 के निर्णय द्वारा उक्त रिट याचिका खारिज करते हुए स्पष्ट रूप से यह माना है कि 1975 और उसके पश्चात् वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय के नाम की कोई संस्था विश्वविद्यालय अनुदान आयोग से मान्यता प्राप्त नहीं थी और उसके द्वारा जो भी डिग्री/डिप्लोमा दिये गये वे बिल्कुल फर्जी थे।

रिट याचिका संख्या 6698/92 श्री बीरबल जाटव बनाम राज्य सरकार में माननीय उच्च न्यायालय ने अपने निर्णय दिनांक 19.5.93 में भी यह माना है,

"The reason is that the petitioner has come to this court on the basis of a certificate from Varanasi Sanskrit University and there is no such University in existence and this Court has held that it is fictitious and false University."

(श्री गुलाबचन्द कटारिया)

रिट याचिका संख्या 3568/93, श्री दुर्गालाल प्रजापत एवं अन्य में माननीय उच्च न्यायालय ने अपने निर्णय दिनांक 20.8.93 में रिट याचिका खारिज करते हुए अन्य निर्देशों के साथ निम्न निर्देश दिये हैं। उन्होंने भी इसमें अपनी जो फाइण्डिंग दीं उसमें इस यूनिवर्सिटी को बिलकुल फर्जी पाया। उन्होंने लिखा,

"FIR should be lodged against the persons who were found to have submitted forged certificates and obtained the employment on the basis thereof."

श्री सभापति : स्पष्ट हो गयी बात। माननीय सदस्य, आप प्रश्न पूछें लेकिन यह मामला तो बिलकुल स्पष्ट है पूछिये।

श्री जोगेश्वर गर्ग : सभापति महोदय, कुछ तथ्य छिपाये गये हैं। सदन की जानकारी में लाना चाहता हूं। वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालयों को ही संस्कृत में, यह मेरे पास उसका लैटरपेड है....

श्री सभापति : माननीय सदस्य, आपके ध्यान में यह बात ला दूं कि वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय का नाम जब सरकार ने बदल कर सम्पूर्णानन्द विश्वविद्यालय कर दिया तो इसके बाद में कुछ लोगों ने मिल कर अपनी यह संस्था खोली है। इसलिए जो मूल रूप से वाराणसी....

श्री जोगेश्वर गर्ग : खोली नहीं है, सभापति महोदय, उस संस्था को चालू रखा। उत्तर प्रदेश सरकार ने कानून बनाकर संस्था का नाम ...

श्री सभापति : माननीय सदस्य, उदयपुर विश्वविद्यालय का नाम सुखाड़िया विश्वविद्यालय कर दिया तो कुछ लोग यदि उदयपुर विश्वविद्यालय को जिन्दा रखना चाहें तो क्या रख सकते हैं ?

श्री जोगेश्वर गर्ग : जी हां। उन्होंने इस बात की सूचना प्रत्येक राज्य सरकार को दी है। यह उनके पत्र की मेरे पास कापी है। सूचना उन्होंने दिसम्बर, 1974 में दी है उसके बाद 1975 में मान्यता के लिए इसी लैटरपेड पर एप्लाई किया। ठीक 2 साल बाद 1977 में जाकर मान्यता दी सरकार ने। मैं यह जानना चाहता हूं कि यह वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय जब अस्तित्व में नहीं था तो फिर मान्यता कौनसे विश्वविद्यालय को दी गयी है ? यह पत्र क्रमांक एफ 1 (10) सा.प्र./7/2/69 दिनांक 21 जनवरी, 1977 द्वारा जो मान्यता वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय की शिक्षा शास्त्री को दी गई....

श्री सभापति : माननीय सदस्य, जो रिलीफ चाहते हैं उसके बारे में प्रश्न पूछें। रिलीफ क्या चाहते हैं ?

श्री जोगेश्वर गर्ग : सभापति महोदय, मैं रिलीफ यह चाहता हूं कि आप थोड़ा तसल्ली से समय दीजिए। 1977 में उसको मान्यता दी गयी। 1980 में उसी विश्वविद्यालय की प्रथमा और मध्यमा को मान्यता दी गई और जितनी भी सम्बन्धित पत्रिकाएं हैं–राजस्थान शिक्षा संहिता, शिविरा और लेखा विज्ञ उन सबमें प्रकाशित हुई और सबके आधार पर भी जब लोगों को विश्वास नहीं हुआ तो फिर लोगों ने सरकार से पूछा है। यह सहायक निदेशक,

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

शिक्षा संस्कृत का पत्र है। जिसमें उन्होंने उत्तर दिया है कि वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय की इन डिग्रियों को मान्यता है। उसके बाद में उप निदेशक, प्राथमिक शिक्षा का यह पत्र है, किसी व्यक्ति ने उनसे पूछा था जिसका उन्होंने यह उत्तर दिया कि हां, इनको मान्यता है। यह पत्र है 1989 का।

श्री सभापति : एक प्रश्न आप मुझे बता दें इसकी चर्चा होगी, यूनिवर्सिटी ग्राण्ट्स कमीशन से वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय को मान्यता है या नहीं ? मूल प्रश्न यह है।

श्री जोगेश्वर गर्ग : यह तो सरकार बताये जिसने मान्यता दी है। यह मैं नहीं बता सकता और मैं उस संस्था का कोई वकील नहीं हूं, सभापति महोदय।

डा. हरीसिंह (फुलेरा) : जिस तारीख को नाम बदला गया, सम्पूर्णानन्द नाम किया गया वह बता दीजिए उससे सारी क्लेरिटी हो जाएगी।

श्री जोगेश्वर गर्ग : 1974 में नाम बदला गया।

श्री सभापति : 1974 में भारत सरकार ने कानून बनाकर इसका नाम बदल दिया। (व्यवधान)

श्री जोगेश्वर गर्ग : सभापति महोदय, वह संस्था कैसी है, संस्था कौनसे कानून में बनी, कौनसे कानून में नहीं बनी यह सारी बातें तो जब उसको मान्यता दी गयी तब निश्चित रूप से देखी गयी होगी, सरकार के रिकार्ड पर होगी। मैं केवल सदन में आपके माध्यम से शिक्षा मंत्रीजी से निवेदन करना चाहता हूं कि आपकी मान्यता के आधार पर और बार-बार उसकी पुष्टि करवा कर छात्रों ने उस विश्वविद्यालय का विश्वास किया, उससे डिग्रियां लीं, डिग्रियां उन्होंने विधिवत् लीं, पढ़ाई करके ली हैं, दिल्ली में उनका सेंटर था, जालंधर में भी सेंटर था वहां उन्होंने पढ़ाई की है....

श्री भैरोंसिंह शेखावत : जालौर में फर्जी डिग्रियां कितनी हैं।

श्री जोगेश्वर गर्ग : सर, फर्जी डिग्री वालों की वकालत मैं बिलकुल नहीं कर रहा हूं। फर्जी डिग्री का मामला मैंने ही उठाया था। फर्जी डिग्री वह मानी जाएगी जो लोग परचेज करके लाये, खरीद कर लाये। यह डिग्रियां इन लड़कों ने मेहनत करके, पढ़ाई करके ली हैं। पुलिस तफ्तीश में यह बात प्रूव हुई है। पुलिस से इन मामलों की जांच हुई, उसमें यह आया है कि पढ़ाई की वहां जांच सही पायी गयी। जहां ये रहे वह बात सही पायी गयी। जहां इन्होंने परीक्षा दी वह सारी बातें सही पायी गयीं। यदि कोई गड़बड़ी हुई होगी तो यूनिवर्सिटी के लेवल पर हुई है, लड़कों के स्तर पर कोई गड़बड़ी नहीं हुई है। एक तो यह तथ्य मैं सरकारी की जानकारी में लाना चाहता हूं।

दूसरा यह है कि 14 अगस्त, 1989 को सरकार ने 6 विश्वविद्यालयों को फर्जी घोषित किया जिसमें वाराणसी संस्कृत विश्वविद्यालय भी शामिल है। यह बात है अगस्त, 1989 की। यह मेरे पास पत्र है अक्टूबर, 1989 का, इसमें अजमेर यूनिवर्सिटी के अतिरिक्त कुल सचिव के हस्ताक्षर हैं। इन्होंने लिखा है कि वाराणसी संस्कृत

(76)

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

विश्वविद्यालय की शास्त्री परीक्षा को इस विश्वविद्यालय द्वारा मान्यता प्रदान की गयी है। अगस्त में फर्जी घोषित किया है और अक्टूबर में फिर आप जवाब दे रहे हैं कि वह फर्जी नहीं है, उसको मान्यता प्राप्त है और जनवरी, 1990 में फिर राजस्थान सरकार और एक जवाब देती है, स्पष्टीकरण जारी करती है कि हमने जो अगस्त में इसको फर्जी घोषित किया था वह वास्तव में फर्जी घोषित नहीं किया है, हमने केवल ये निर्देश दिये हैं कि इस यूनिवर्सिटी के नाम से कुछ फर्जी डिग्रियां आ रही हैं इसलिए डिग्री लेकर आने वालों की डिग्री की जांच करने के बाद नौकरी में लिया जाए। समस्या यहाँ से शुरू होती है।

सभापति महोदय, उसकी जांच शुरू हुई, अलग–अलग जिला केन्द्रों, जिला परिषदों से, जिला शिक्षा कार्यालयों से। उसमें गड़बड़ी यह हुई कि इस संस्था ने शुरू में ही जब अपने आपको 1974 में अलग घोषित किया तो उन्होंने सूचना दी कि हमारा प्रशासनिक कार्यालय महामना परिषद्, बी ब्लाक, जगतपुरी, दिल्ली में होगा और सारी गतिविधियों का संचालन वहीं से होगा। जांच करने के लिए वह बाराणसी गये, दिल्ली में कोई जांच करने नहीं गया। बाराणसी की जांच के आधार पर उनको फर्जी घोषित कर दिया। बाद में जाकर दिल्ली में जब जांच की तब पाया गया कि लोगों ने वास्तव में परीक्षा दी थी और लड़कों की इसमें कोई गलती नहीं है। ऐसे कई मामलों में एफ.आर. लगी है। जालौर में एफ.आर. लगी है और भी कई जिलों में पुलिस ने इसमें एफ.आर. दी है।....(व्यवधान)....

श्री भगराज चौधरी (आहोर) : सभापति महोदय, इसमें बहुत से बच्चों का चालान भी हुआ है और आपने स्वयं ने चालान करवाया है। (व्यवधान)

श्री जोगेश्वर गर्ग : इस मामले से चालान नहीं हुआ।

श्री भगराज चौधरी : आपका ही मूल प्रश्न था जिसके कारण से दो सौ, ढाई सौ बच्चों को फर्जी डिग्रियों को प्राप्त करने के कारण नौकरी से निकलवाया। उनमें से बहुत से....

श्री जोगेश्वर गर्ग : फर्जी डिग्री वालों की वकालत आज भी मैं नहीं कर रहा हूं।

श्री भगराज चौधरी : आपने ही की थी फर्जी वालों की वकालत।

श्री जोगेश्वर गर्ग : मैं वकालत नहीं कर रहा हूं, माननीय सदस्य, आप वकील हैं, समझने की कोशिश करिये।

श्री भगराज चौधरी : मैं समझ रहा हूं तभी तो मैं कह रहा हूं। मैं आपसे ज्यादा समझता हूं, मुझे हर चीज का पता है, मैंने केसेज को देखा है, उनका अध्ययन किया है, प्रोसीक्यूशन कुछ बच्चों का हुआ है। इस संस्था को फर्जी माना गया है। जालौर जिले से दल भी भेजा गया था। वहां पर इस प्रकार की कोई संस्था नहीं है और जिस संस्था का दफ्तर बाराणसी में नहीं हो और दिल्ली में आकर बैठे तो कैसे मान लें कि वह संस्था सही है ?

श्री जोगेश्वर गर्ग : आपकी बात मान ली। मैं यह कह रहा हूं कि 14 साल तक इस संस्था को सरकार ने मान्यता दी है।

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

लगातार 14 साल तक वह मान्यता रही है और 14 साल में अनेक बार सरकार ने लिखित में उत्तर दिया है प्रार्थियों को कि इस संस्था को मान्यता है। सरकार की बात पर विश्वास जिन लोगों ने किया, वहां पर पढ़ाई की, जिन लोगों ने वहां से डिग्रियां लीं और नौकरियां प्राप्त कर लीं, अब आप उन लोगों को रिट्रोस्पेक्टिव इफेक्ट्स से मान्यता समाप्त करके घर भेजे रहे हैं। यह बात न्यायसंगत नहीं है। यदि कहीं गलती है तो यूनिवर्सिटी लेवल पर है, यदि कहीं गलती है तो सरकार के लेवल पर है। उन लोगों की इसमें कहीं गलती नहीं है। उन लड़कों ने कोई फर्जीवाड़ा नहीं किया है और यदि किसी ने किया है उसके खिलाफ एक्शन लें। पर जिन्होंने वास्तव में रह कर पढ़ाई की है, जिन्होंने वहां रह कर परीक्षा दी है उनके खिलाफ एक्शन नहीं हो। सभापति महोदय, मैं केवल इतना ही निवेदन करना चाहता हूं कि भूतलक्षी प्रभाव से लागू नहीं किया जाए। मान्यता दी जाए या नहीं दी जाए, यह मेरा प्रश्न नहीं है।

श्री सभापति : माननीय मंत्री महोदय के पास जवाब है।

श्री गुलाबचन्द कटारिया : सभापति महोदय, यह जो (व्यवधान)

श्री सभापति : मंत्रीजी, आप विराजिये। आप बोलना चाहते हैं ?

श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़) : माननीय सभापतिजी, बहुत से मुकदमों में मैं भी वकील था...

श्री सभापति : जिन मुकदमों में आप वकील थे उनका तो पक्ष आपको यहां नहीं रखना चाहिए।

श्री जगदीप धनखड़ : उनका नहीं रख रहा हूं।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : जिन केसेज में आप वकील थे उन व्यक्तियों का ही नहीं, उस नेचर का मुकदमा भी आप यहां नहीं रख सकते।

श्री जगदीप धनखड़ : मुझे बड़ी प्रसन्नता है कि सर्वोच्च न्यायालय के निर्णय के पश्चात् माननीय मुख्य मंत्रीजी इन बातों का ज्यादा ध्यान रखने लग गये हैं।

श्री सभापति : आपके लिए विशेष कर।

श्री जगदीप धनखड़ : मैं समझता हूं कि धर्मनिरपेक्षता की परिभाषा जो सर्वोच्च न्यायालय ने आपको बतायी है, उसका भी पूरा ध्यान रखेंगे।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : माननीय सदस्य, धर्मनिरपेक्षता की परिभाषा सर्वोच्च न्यायालय ने की ही नहीं है। फिर आपने जजमेंट पूरा पढ़ा ही नहीं है।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय सभापतिजी, माननीय मुख्य मंत्रीजी, सर्वोच्च न्यायालय की अवमानना कर रहे हैं।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : कोई अवमानना नहीं है।

श्री जगदीप धनखड़ : सभी न्यायाधिपतियों ने धर्मनिरपेक्षा की...

श्री भैरोंसिंह शेखावत : सारे न्यायाधिपतियों ने यह कहा है कि प्रिएम्बल में वर्ड सेक्यूलरिज्म यूज किया गया है और कई न्यायाधीशों ने यह कहा है कि इसकी परिभाषा नहीं है, कोई चिन्ता की बात नहीं है लेकिन प्रिएम्बल में है।

श्री जगदीप धनखड़ : उन्होंने की है, उन्होंने आपका ज्ञानवर्द्धन करने की पूरी कोशिश की है।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : नहीं, आपने अखबारों में पढ़ा है और मैंने जजमेंट की कापी पढ़ी है।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय मुख्य मंत्रीजी, मैं नहीं चाहता कि आपके शीर्ष नेताओं की तरह आपको भी अवमानना का नोटिस मिले।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : मिल जाए कोई चिन्ता की बात नहीं है।

श्री सभापति : माननीय सदस्य, सदन की कार्यवाही संरक्षित है, आप उस पर पूछें।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय सभापति महोदय, जो मुद्दा मैं उठा रहा हूं यह वास्तव में चिन्ता का विषय है। फर्जी इंस्टीट्यूटस आ जाए, फर्जी डिग्रियां मिल जाएं पर उनके साथ यदि सरकार किसी भी इंस्टीट्यूट का रेकग्निशन एक्सटेंड करती है तो उस रेकग्निशन को सरकार रिट्रोस्पेक्टिवली विदड्रा नहीं कर सकती, यह सर्वोच्च न्यायालय का निर्णय है। रेकग्निशन और रेकग्निशन विदड्रा करने के बीच का जो पीरियड है, उस दौरान जिन्होंने उसका लाभ लिया है उनको यदि किसी प्रकार राज्य सरकार के या किसी और आदेश से नुकसान उठाना पड़ता है तो वह न्याय संगत नहीं कहा जा सकता। सरकार को सख्ती से इस प्रकार....

श्री भैरोंसिंह शेखावत : आपने इस पक्ष की पैरवी की थी, नतीजा क्या निकला ?

श्री जगदीप धनखड़ : पक्ष में निकला।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : कहां निकला, फैसला ही नहीं हुआ।

श्री जगदीप धनखड़ : नहीं नहीं, एक भी मुकदमा उस समय तक नहीं हारा। फिर मैं आपकी अदालत में आ गया, यहां मुकदमा कहां तक जीतने देते हो, भगवान जानें। माननीय सभापति महोदय, यह बहुत ही गम्भीर मामला है। आप उस इंस्टीट्यूट के खिलाफ कार्यवाही कीजिए, उसके खिलाफ आप मुकदमा कीजिए, उन्होंने छात्रों के साथ खिलवाड किया, फर्जीवाड़ा किया, गम्भीर कार्यवाही कीजिए पर जिन निर्दोष विद्यार्थियों ने right from the time of recognition to the time of de-recognition. कोई फायदा ले लिया, उनको नौकरी मिल गयी तो उनको आप पीडित मत कीजिए। माननीय मुख्य मंत्रीजी, मेरा सुझाव भी इस मामले में है। गरीब लोगों ने इसका फायदा लिया है, इनकी संख्या ज्यादा नहीं है। वे सरकार की नौकरी में हैं और वे सरकार की नौकरी में इस आधार पर हैं कि इसी सरकार ने 14 वर्ष तक उस रेकग्निशन को जीवित रखा। यदि सरकार के रेकग्निशन के रिप्रजेन्टेशन के आधार पर वे लोग मान लो बहकावे में आ गये तो मेरा सुझाव है कि सरकार कोई भी

(श्री जगदीप धनखड़)

ऐसी नीति कर सकती है कि चलो, अब वे बी.एड. कर लें। उन भोले-भाले विद्यार्थियों के जीवन के साथ यदि खिलवाड़ हुआ तो मेरा आपके माध्यम से सरकार के समक्ष एक कंस्ट्रक्टिव सुझाव है।

श्री सभापति : माननीय सदस्य, आ गयी आपकी बात।

श्री जगदीप धनखड़ : एक्शन कुछ भी लें, उनके जीवन के साथ खिलवाड़ नहीं हो।

श्री सभापति : माननीय मंत्रीजी।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : सभापति महोदय, इस विषय में इस सदन में कई बार चर्चा हो चुकी है। माननीय सदस्य उस समय उपस्थित नहीं थे लेकिन पिछली 2-3 विधानसभाओं में जो माननीय सदस्य इस सदन के सदस्य रहे हैं उनको जानकारी है कि इस विषय में कई बार चर्चा हो चुकी है। चर्चा में यह निष्कर्ष निकला कि कई लोग बिहार से और उत्तर प्रदेश से ऐसी यूनिवर्सिटी के सर्टिफिकेट लेकर आते हैं जिनका कहीं एग्जिस्टेंस नहीं है और जब भी सर्विस में रिक्रूटमेंट के लिए विज्ञापन दिये जाते हैं, उस विज्ञापन में उन डिग्रियों के आधार पर वे अपने योग्यता प्रमाण पत्र के साथ प्रार्थना पत्र देते हैं उसका नतीजा यह निकलता है कि जो ये फर्जी डिग्री लाते हैं उनको तो चांस मिल जाता है और जो लोग ईमानदारी से डिग्री प्राप्त करते हैं उनको इस प्रकार के चांसेज नहीं मिलते हैं और वे नौकरी से महरूम रह जाते हैं। इसलिए सरकार ने निर्णय लिया कि फर्जी डिग्रियों के आधार पर लोगों को नौकरी नहीं दी जाए। आप कह रहे हैं रिट्रोस्पेक्टिव इफेक्ट से लागू नहीं किया जा सकता तो आप कानून में मेरे से बहुत ज्यादा पारंगत हैं, आपने मुकदमे लड़े हैं और साथ ही जालौर से आने वाले माननीय सदस्य जो वकील साहब हैं इन्होंने भी मुकदमें लड़े हैं, मैं दोनों से सलाह करके निष्कर्ष लेऊंगा कि इस सम्बन्ध में आगे क्या कार्यवाही की जा सकती है। विचार कर लेंगे।

श्री सभापति : चर्चा समाप्त हुई।

श्री शिवनाथ सिंह, श्री रामनारायण जी चौधरी और अन्य माननीय सदस्य नियम 131 के अन्तर्गत सहकारिता मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करेंगे।

राजस्थान स्टेट को-आपरेटिव हाउसिंग फैडरेशन लिमिटेड द्वारा अनुसूचित जाति/जन जाति के व्यक्तियों को प्रदत्त ऋण पर ब्याज की वसूली

श्री शिवनाथ सिंह (गुढ़ा) : सभापति महोदय, नियम 131 के अन्तर्गत दी राजस्थान स्टेट को-आपरेटिव हाउसिंग फैडरेशन लिमिटेड द्वारा अनुसूचित जाति व अनुसूचित जनजाति के लोगों को दिये गये ऋणों पर अनुचित रूप से ब्याज वसूलने से उत्पन्न स्थिति के सम्बन्ध में सहकारिता मंत्री का ध्यान आकर्षित करता हूं।

श्री सभापति : माननीय मंत्रीजी।

श्री सुजानसिंह यादव (सहकारिता मंत्री) : माननीय सभापति महोदय, माननीय 26 सदस्यगण द्वारा विधान सभा के प्रक्रिया तथा कार्य संचालन सम्बन्धी नियमों के नियम 131 के अन्तर्गत दी राजस्थान स्टेट को-आपरेटिव हाउसिंग फैडरेशन

(श्री सुजानसिंह यादव)

लिमिटेड, जयपुर द्वारा हरिजन व आदिवासियों को भवन निर्माण हेतु दिये गये ऋण की वसूली में उन ऋणी सदस्यों के साथ ज्यादती करने, दण्डनीय ब्याज वसूल करने तथा कुर्की आदि करने के आरोप लगाये गये हैं जिनसे ऋणी सदस्यों की स्थिति दयनीय हो गयी है तथा इन गरीब लोगों को बर्बादी से बचाने हेतु सरकार का ध्यान आकर्षित किया गया है। इसके सम्बन्ध में तथ्य निम्न प्रकार से हैं:–

दी राजस्थान स्टेट को–आपरेटिव हाउसिंग फैडरेशन लिमिटेड, जयपुर द्वारा लोगों की आवासीय भवन की आवश्यकता की पूर्ति हेतु उनके लिए ऋण की व्यवस्था की जाती रही है। फैडरेशन द्वारा अनुसूचित जाति एवं जनजाति के लोगों के अतिरिक्त अन्य लोगों को भी भवन निर्माण के लिए ऋण उपलब्ध करवाया गया है। वर्ष 1972-73 में राज्य के अनुसूचित जाति तथा जनजाति के व्यक्तियों के लिए एक विशेष योजना लागू की गयी जिसके अन्तर्गत प्रत्येक सदस्य को रुपये 4,000/-- तक का आवासीय ऋण स्वीकृत किया गया। इस योजना के अन्तर्गत 16,744 सदस्यों को 458 प्राथमिक गृह निर्माण सहकारी समितियों के माध्यम से वर्ष 1972–73 से 1984-85 तक कुल रुपये 471.23 लाख की राशि के ऋण वितरित किये गये। इस ऋण की अवधि 20 वर्ष की थी जिसकी वापसी त्रैमासिक आधार पर 80 समानीकृत किश्तों में की जानी थी। इस योजना में सदस्यों को रुपये 50/– त्रैमासिक औसत किश्त निर्धारित समय पर जमा कराने पर केवल मूलधन की राशि का ही भुगतान करना था तथा ब्याज का भुगतान राज्य के समाज कल्याण विभाग द्वारा फैडरेशन को दिया जाना था। समय पर किश्तें जमा न कराने पर ब्याज मय दण्डनीय ब्याज के सदस्यों द्वारा देना था।

विशेष योजना के अतिरिक्त फैडरेशन की सामान्य योजना के अन्तर्गत राज्य के अन्य लोगों तथा अनुसूचित जाति एवं जन–जाति के उन लोगों, जो विशेष योजना के अन्तर्गत नहीं आते थे, को भी ऋण की सुविधा दी जाती रही है। सामान्य योजना के अनुसार फैडरेशन द्वारा सदस्य की आय तथा ऋण चुकाने की क्षमता को आधार मानकर गृह निर्माण व ग्राम सेवा सहकारी समितियों के माध्यम से ऋण उपलब्ध करवाया जाता था, जिसका मूलधन व ब्याज दोनों ही ऋणी सदस्य को स्वयं चुकाना होता था।

विशेष योजना में दिये गये ऋण की कुल राशि रुपये 471.23 लाख में से दिनांक 31.3.93 तक रुपये 181.23 लाख की मूलधन की वसूली ही फैडरेशन को ऋणी सदस्यों से प्राप्त हो पायी है तथा 290 लाख रुपये मूलधन बकाया रहा है जिसमें से रुपये 163 लाख की राशि अवधि-पार हो गयी है।

विशेष योजना चूंकि आर्थिक रूप से दुर्बल वर्ग के अनुसूचित जाति व जनजाति के परिवारों के लिए थी, इसे ध्यान में रखते हुए ही त्रैमासिक किश्त रुपये 50/- रखी गयी थी, परन्तु इन सरल किश्तों के न चुकाने के कारण तथा समय पर भुगतान न होने के कारण जीवन बीमा निगम को देय राशि काफी बढ़ गयी है एवं उनके द्वारा आगे ऋण देना बन्द कर दिया है

(श्री सुजानसिंह यादव)

जिससे अन्य व्यक्तियों को लाभान्वित करना असम्भव हो गया है।

विशेष योजना के अन्तर्गत मांग व वसूली की गयी राशि का विवरण निम्न प्रकार है:–

वर्ष	मांग (मूलधन) (लाख में)	वसूली (लाख में)	वसूली का प्रतिशत
1989–90	83.92	3.94	4.7
1990–91	108.50	7.48	6.9
1991–92	141.65	27.76	19.6
1992–93	179.09	16.36	9.13
1993–94 (28.2.94 तक)	198.49	5.40	2.72

(13.00)

इस योजना के अन्तर्गत किश्त देय होने की तिथि तक का किसी सदस्य से साधारण ब्याज नहीं लिया गया है। केवल समय पर किश्त जमा न कराने पर ही उनके ब्याज की वसूली की जाती है और 31.3.93 को इस प्रकार देय ब्याज की राशि एक करोड़ रुपये लगभग बकाया हो गयी है। साधारण ब्याज दर 7.75 प्रतिशत से 13 प्रतिशत तक रही है।

सदस्य समितियों द्वारा देय किश्तें जमा न कराने के कारण फैडरेशन की वित्तीय स्थिति शोचनीय हो गयी है तथा विशेष एवं सामान्य योजना के अन्तर्गत जीवन बीमा निगम से लिये गये ऋणों की दिनांक 28.2.94 तक 1037.21 लाख रुपये की किश्तें अवधि पार हो चुकी हैं जिन पर अतिरिक्त दर से ब्याज देना है। भुगतान न किये जाने के कारण, जैसा पूर्व में बताया गया है, जीवन बीमा निगम आगे ऋण देने में असमर्थता व्यक्त कर रहा है तथा राज्य के अन्य जरूरतमन्द व्यक्तियों को ऋण उपलब्ध कराने में फैडरेशन अपने आपको असमर्थ पा रहा है। अतः संस्था की साख कायम रखने के लिये एवं संस्था के ध्येय अथवा अन्य जरूरतमंद व्यक्तियों को भवन निर्माण हेतु ऋण सुविधा उपलब्ध कराने के लिए वसूली हेतु नियमानुसार ऋण वसूली आवश्यक है। जरूरी मामलों में सदस्यों की स्थिति को देखते हुए बकाया राशि किश्तों में जमा कराने की सुविधा भी प्रदान की जाती है।

फैडरेशन द्वारा अनावश्यक अथवा गैर कानूनी तरीके से किसी भी अनुसूचित जाति तथा जन जाति के ऋणी सदस्यों को परेशान अथवा बरबाद करने का कोई इरादा नहीं है और न ही ऐसा कोई प्रयास किया गया है।

इस सम्बन्ध में यह भी उल्लेखनीय है कि इस योजना की क्रियान्विति के लिये

(श्री सुजानसिंह यादव)

राज्य सरकार की गारंटी पर भारतीय जीवन बीमा निगम से ऋण प्राप्त किया गया था तथा फैडरेशन द्वारा ऋण राशि वसूल कर जमा न कराने पर राज्य सरकार को देना होगा।

श्री शिवनाथ सिंह : सभापतिजी, मैं उन अनुसूचित जाति और अनुसूचित जन जाति के लोगों का सौभाग्य मानता हूं कि आज मुख्य मंत्रीजी यहां मौजूद हैं।

श्री सभापति : आप उनसे ही अपील करिये।

श्री शिवनाथ सिंह : मैं उनसे अपील कर रहा हूं और मेरे ख्याल से उन्होंने मामले को पूरा समझ लिया है। मुख्य मंत्रीजी, यदि आप थोड़ी सी घोषणा कर दें और उदारदिली दिखा दें तो 20-25 माननीय सदस्यों का प्रस्ताव है, हम कुछ नहीं बोलेंगे, सिर्फ एक करोड़ रुपये का सवाल है। आपने 119 करोड़ रुपये तकावी के माफ कर दिये, 9 करोड़ रुपये खालों के माफ कर दिये। ये गरीब हरिजन हैं उनका ब्याज का रुपया माफ कर दें, असल वे दे देंगे। उसके बाद में यदि आप कुछ घोषणा करें तो ठीक है वरना मैं बाद में अपनी बात कहूंगा।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : सभापति महोदय, माननीय सदस्य ने जो मामला रखा है वह वास्तव में गंभीर है। अच्छा हुआ कि ध्यानाकर्षण करके इस मामले को उन्होंने सदन में रखा है। मैं आज तो कुछ नहीं कह सकता लेकिन इस मामले के प्रति सरकार को पूरी सहानुभूति है। तुरन्त ही सारे मामले के विवरण को मंत्रिमण्डल में रखूंगा और मैं इतना ही विश्वास दे सकता हूं कि गरीबों को जितनी सहायता दी जा सकती है, देने का प्रयत्न करूंगा।

श्री शिवनाथ सिंह : आपका पूरा विश्वास है।

श्री सभापति : धन्यवाद। मुख्य मंत्री जी। चर्चा समाप्त हुई।

याचिकाओं का उपस्थापन। श्री भीमसेन चौधरी।

याचिका का उपस्थापन

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर) : माननीय सभापति महोदय, मैं लूणकरणसर की कंवरसेन लिफ्ट नहर को भाडेरा वितरिका एवं चारणवाला माइनर में दिये गये फाल्स को हटाकर कृषि भूमि को सिंचाई सुविधा दिये जाने बाबत चार व्यक्तियों द्वारा हस्ताक्षरित एक याचिका उपस्थापित करता हूं।

श्री सभापति : श्री राजेन्द्र राठौड़ : चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मंत्री, मांग संख्या 26 प्रस्तुत करेंगे।

अनुदान की मांग

मांग संख्या-26 चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य और सफाई की प्रस्तुति

श्री राजेन्द्र राठौड़ (राज्य मंत्री, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य) : सभापति महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि मांग संख्या-26, चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य और सफाई के सम्बन्ध में 31 मार्च, 1995 को समाप्त होने वाले वर्ष के लिए किए जाने वाले व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को रुपये 4,34,88,45,000/- (चार अरब

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

चौंतीस करोड़ अठ्यासी लाख पैंतालीस हजार रुपये) की राशि, जिसमें लेखानुदान द्वारा अनुदत्त राशि भी सम्मिलित है, प्रदान की जावे।

मांग संख्या 26 पर कटौती प्रस्ताव

मांग संख्या 26 मुख्य शीर्षक चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य और सफाई के अन्तर्गत मांग में से 100 रूपया कम कर दिया जाए:–

श्री रामनारायण चौधरी (मण्डावा)

1. प्रदेश के बड़े चिकित्सालयों की संचालन व्यवस्था में जन-प्रतिनिधियों की भागीदारी की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

2. मण्डावा विधान सभा क्षेत्र में चिकित्सा सेवाओं के विस्तार की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

3 मण्डावा विधान सभा क्षेत्र में संचालित चिकित्सालयों में व्याप्त अव्यवस्था पर चर्चा के लिये।

श्री खेतसिंह राठौड़ (शेरगढ़)

4. शेरगढ़ निर्वाचन क्षेत्र में चिकित्सा व्यवस्था तथा अस्पतालों की दयनीय स्थिति पर चर्चा के लिये।

5. शेरगढ़ क्षेत्र में चिकित्सा सेवाओं की कमी से व्याप्त असन्तोष पर चर्चा के लिये।

श्री विष्णु मोदी (पुष्कर)

6. ग्रामीण क्षेत्रों में डाक्टरों के पदों की कमी की समस्या का निराकरण करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

7. सवाई मानसिंह अस्पताल में न्यूरो-सर्जिकल वार्ड में बैड्स अपर्याप्त होने से उत्पन्न असुविधा पर चर्चा के लिये।

8. राज्य के बड़े अस्पतालों में ईमर्जेन्सी सेवाओं के लिए चिकित्सकों, दवाइयों, उपकरणों आदि की कमी के कारण दुर्घटनाग्रस्त रोगियों की उचित देख-भाल नहीं होने की समस्या पर चर्चा के लिये।

9. परिवार कल्याण कार्यक्रमों की जन-संख्या वृद्धि पर कारगर प्रभाव नहीं पड़ने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री खेतसिंह राठौड़ (शेरगढ़)

10. शेरगढ़ तहसील में सोमेसर, बिटाई, तेना, नाथड़ाऊ, चामू में डाक्टर नहीं होने से उत्पन्न जन आक्रोश पर चर्चा के लिये।

11. राज्य में डाक्टरों, वैद्यों व दवाइयों की कमी से उत्पन्न जन आक्रोश पर चर्चा के लिये।

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर)

12. खोखराना, भीखनेरा, सुर्मलाई, तख्तपुरा, कृष्ण नगर, रानेर में चिकित्सा सुविधा की समुचित व्यवस्था न होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

13. ग्राम जैतपुर, महाजन में दोहरी चिकित्सा पद्धति के चिकित्सालयों में से एक

(84)

(श्री भीमसेन चौधरी)

चिकित्सालय का क्रमशः रानीसर या अर्जुनसर निकटवर्ती स्थानों पर स्थानान्तरण करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री ओम प्रकाश शर्मा (बूंदी)

14. चिकित्सा सेवाओं में व्याप्त भ्रष्टाचार व अनियमितताओं पर चर्चा के लिये।

श्री रामनारायण डूडी (भोपालगढ़)

15. भोपालगढ़ निर्वाचन क्षेत्र में चिकित्सकों एवं दवाईयों की कमी व चिकित्सालयों में सफाई की अव्यवस्था के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

श्री रामस्वरूप (टोडाभीम)

16. जिला सवाई माधोपुर में अस्पतालों में दवाईयों की कमी के कारण व्याप्त असन्तोष के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

डा. जितेन्द्र सिंह (खेतड़ी)

17. राजस्थान में ग्रामीण व शहरी क्षेत्रों में अपनाई जा रही चिकित्सा सुविधाओं में विषमता से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री कालूलाल गुर्जर (माण्डल)

18. माण्डल क्षेत्र में गुरला तहसील भीलवाड़ा एवं निम्बाहेड़ा जाटान तहसील माण्डल में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खुल जाने के कारण वहां पूर्व में चल रही एड-पोस्ट को ग्राम बावड़ी व ग्राम गुंदली में स्थानान्तरित करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्रीमती इन्दिरा मायाराम (सांगानेर)

19. मानसरोवर (सांगानेर, जयपुर) में चिकित्सालय खोले जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री लक्ष्मण सिंह (भीम)

20. ग्रामीण चिकित्सालयों में अधिक दवाइयां उपलब्ध कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

21. भीम तहसील के तीन जिलों के केन्द्र पर स्थित व नेशनल हाईवे 8 पर स्थित जस्साखेड़ा, पंचायत मुख्यालय पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

22. भीम व देवगढ़ तहसीलों के उप-स्वास्थ्य केन्द्रों, प्राथमिक चिकित्सा केन्द्रों व रेफरल अस्पतालों में स्टाफ की कमी पर चर्चा के लिये।

23. देवगढ़ नगर के रेफरल अस्पताल को पुराने अस्पताल के समीप ही निर्माण करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

24. प्रदेश में चिकित्सा सुविधा के गिरते स्तर तथा प्राइवेट क्लीनिकों द्वारा नागरिकों के शोषण को रोकने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री दलीचन्द (दानपुर)

25. दानपुर क्षेत्र में स्वास्थ्य चिकित्सालय केन्द्र पर डिलेवरी, एक्सीडेंट आदि के हो जाने के लिये वाहन उपलब्ध कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

26. दानपुर क्षेत्र में उप-स्वास्थ्य

(श्री दलीचन्द)

केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

27. दानपुर क्षेत्र में उप-स्वास्थ्य केन्द्रों, स्वास्थ्य केन्द्रों पर डी. पी. टी., पोलियो, टिटनेस के टीके लगाने की व्यवस्था नियमित रूप से किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़)

28. राज्य में चिकित्सा व्यवस्था के विकास में ग्रामीण क्षेत्रों के साथ हो रहे भेदभाव पूर्ण रवैए से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री हीरालाल इन्दौरा (केसरीसिंहपुर)

29. सीमावर्ती क्षेत्र में बनी डिस्पेंसरियों में डाक्टर एवं स्टाफ लगाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

30. केसरीसिंहपुर शहर में रैफरल अस्पताल खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

31. सीमावर्ती क्षेत्र में बने स्वास्थ्य भवनों के रख-रखाव के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

श्री जुबेर खान (रामगढ़)

32. रेफरल अस्पताल रामगढ़ (अलवर) में और अधिक सुविधाएं उपलब्ध कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

33. विधान सभा क्षेत्र रामगढ़ (अलवर) के ग्राम पंचायत मुख्यालयों पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री परसादीलाल मीणा (लालसोट)

34. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र दौलतपुरा व बगड़ी के भवन बनाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

35. पंचायत समिति लालसोट में करीब 25 उप-स्वास्थ्य केन्द्रों पर ए.एन.एम. नहीं लगाये जाने के कारण उत्पन्न संकट पर चर्चा के लिये।

36. रेफरल अस्पताल लालसोट में स्वीकृत चिकित्सा स्टाफ नहीं लगाने के कारण उत्पन्न संकट पर चर्चा के लिये।

37. पंचायत समिति लालसोट के गांव राहूवास में सन् 1990 में स्वीकृत मातृ व शिशु कल्याण केन्द्र को चालू करवाने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

श्री हरिसिंह (महुवा)

38. महुवा क्षेत्र के गांव तालचिड़ी में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाने बाबत चर्चा के लिये।

39. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र महुवा में व्याप्त भ्रष्टाचार के निवारण की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री जोगेश्वर गर्ग (जालोर)

40. आयुर्वेद शिक्षा में संस्कृत भाषा का महत्व कम किए जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

41. आयुर्वेद चिकित्सकों के पदोन्नति

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

के अवसर बढ़ाए जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

42. आयुर्वेद विभाग को औषधियों के लिए और अधिक बजट देने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

श्री भीमराज भाटी (पाली)

43. सरकारी अस्पतालों में अपर्याप्त चिकित्सा सेवाओं एवं दवाईयां उपलब्ध नहीं कराने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये ।

श्री एमादुद्दीन अहमदखां (तिजारा)

44. तिजारा क्षेत्र में स्वीकृत औषधालय खोलने व जन सहयोग से बिल्डिंग बनी हुई है वहां भी तत्काल औषधालय खोलकर वैद्य भेजने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

45. तिजारा विधानसभा क्षेत्र के स्वीकृत हास्पिटल खोलने व जनसहयोग से जहां बिल्डिंग बनी हुई है वहां तत्काल खोले जाने व मौजूदा हास्पिटल में दवाओं को उपलब्ध करवाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

श्री दीपेन्द्र सिंह (श्री माधोपुर)

46. सरकारी अस्पतालों में कार्यरत चिकित्सकों द्वारा घरों पर नर्सिंग होम चलाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये ।

47. सवाई मानसिंह अस्पताल, जयपुर में व्याप्त अव्यवस्था के सम्बन्ध में चर्चा के लिये ।

48. श्री कल्याण अस्पताल, सीकर में व्याप्त अव्यवस्था पर चर्चा के लिये ।

49. सवाई मानसिंह अस्पताल, जयपुर में हार्ट सर्जरी के नाम पर अनियमितताएं समाप्त करने के बारे में चर्चा के लिये ।

50. चिकित्सा सेवाओं में व्याप्त अनियमितताओं एवं भ्रष्टाचार के सम्बन्ध में चर्चा के लिये ।

श्री माधवसिंह दीवान (सोजत)

51. अनेक अस्पतालों में खरीद की गई मशीनों के उपयोग में न लिये जाने से मरीजों को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये ।

52. एम.बी.बी.एस. डाक्टरों द्वारा ग्रामीण क्षेत्रों में न जाने तथा पोस्ट ग्रेजुएट को दूरस्थ गांवों में भेजने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

श्री रामगोपाल बैरवा (पीपल्दा)

53. क्षेत्र पीपल्दा में इटावा, पीपल्दा के अस्पताल में रिक्त पद भरे जाने एवं नये स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

श्री रतनलाल ताम्बी (जहाजपुर)

54. बढ़ती आबादी के अनुसार चिकित्सा सुविधाओं का प्रसार किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये ।

श्री नारायण सिंह (दांतारामगढ़)

55. सीकर जिले में कई स्थानों पर डाक्टरों व अन्य नर्सिंग स्टाफ की कमी के कारण उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये ।

श्री रूपाराम (मकराना)

56. मकराना नगर में कालानाड़ा के निवासियों को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री चुन्नीलाल गरासिया (उदयपुर ग्रामीण)

57. जन जाति विकास क्षेत्र और माडा–क्षेत्र में टी.बी. अपोषण निवारण के लिये समुचित राशि नहीं देने से उत्पन्न संकट पर चर्चा के लिये।

श्री बाबूलाल वर्मा (डग)

58. भवानी मण्डी में चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध नहीं होने के कारण हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

श्री बनवारी लाल शर्मा (धौलपुर)

59. धौलपुर जिले के सैंपू कस्बे में रेफरल अस्पताल खोलने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

60. धौलपुर में सरकारी चिकित्सकों द्वारा प्राइवेट क्लीनिक खोलकर जनता को लूटने से व्याप्त असन्तोष पर चर्चा के लिये।

61. धौलपुर के सदर अस्पताल की एम्बुलेन्स को गम्भीर मरीजों को लेकर आगरा एवं ग्वालियर आने जाने की अनुमति देने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

62. धौलपुर के सदर अस्पताल में ब्लड–बैंक नहीं होने के कारण हो रही कठिनाईयों के निराकरण बाबत चर्चा के लिये।

श्री भगराज चौधरी (आहोर)

63. जालौर जिले के मुख्यालय पर स्थित राजकीय चिकित्सालय की घोर दुर्दशा एवं चिन्ताजनक स्थिति से उत्पन्न जन आक्रोश पर चर्चा के लिये।

64. जालौर जिले की आहोर तहसील में स्थित चिकित्सालयों–गोधन, वादनवाड़ी में रिक्त चिकित्सकों एवं स्वास्थ्य केन्द्र व उप–स्वास्थ्य केन्द्रों में रिक्त पड़े कर्मचारियों के पदों पर शीघ्र पदस्थापन करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

65. जालौर जिले की पंचायत समिति आहोर के ग्राम भूती, भोरड़ा एवं ग्राम छाणा में स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

66. जालौर जिले के आहोर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र को क्रमोन्नत कर उसकी व्यवस्था को सुधारने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

67. जालौर जिले में स्थित आहोर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में रिक्त चिकित्सकों के पद पर शीघ्र पदस्थापन करने एवं किसी महिला चिकित्सक, जो गाइनोकोलोजिस्ट हो, को लगाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री भीखा भाई (सागवाड़ा)

68. ग्राम बगरन कला तहसील सांगानेर में राजकीय सूरजमल झालानी अस्पताल को सेटेलाइट अस्पताल में क्रमोन्नत करने बाबत चर्चा के लिये।

(88)

श्री शांतिकुमार धारीवाल (हिण्डोली)

69. कोटा शहर में निजी चिकित्सालयों के चिकित्सकों द्वारा अत्यधिक फीस चार्ज करने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

70. कोटा के महाराव भीमसिंह अस्पताल को कोटा मेडीकल कालेज के अन्तर्गत देने एवं कोटा के लिए एक अलग जिला अस्पताल बनाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

71. कोटा–बांरा–बूंदी जिलों में नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र एवं सब सेन्टर, एडपोस्ट खोलने के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

श्री मांगीलाल मेघवाल (केशवराय–पाटन)

72. केशोराय पाटन क्षेत्र के विभिन्न चिकित्सा केन्द्रों से ग्रामीण स्टाफ को प्रति नियुक्ति पर नगरों में लगाये जाने से गांव करवाला, रेबारपुरा, डगारिया, चोतरा का खेड़ा, करवाला की झोपड़ियां, माखीदा आदि की जनता को हो रही भारी असुविधा पर चर्चा के लिये।

73. कापरेन, केशोराय पाटन, बड़ा खेड़ा, दईखेड़ा, अरनेठा एवं जैथल आदि गांवों में (कार्यरत) संचालित अस्पताल भवनों को समय–2 पर आवश्यकतानुसार मरम्मत कराने हेतु विभागीय पहल करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

74. केशोराय पाटन (बूंदी) क्षेत्र के गांव झाली जी बराना में विभाग द्वारा प्रस्तावित प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने एवं आवश्यक स्टाफ व सामग्री, दवाईयां आदि मुहैय्या करवाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

75. केशोराय पाटन क्षेत्र की ग्राम पंचायत बलकासा, सारसला, आजन्दा चरड़ाना, हिन्गोनिया, बसवाड़ा आदि पर कोई चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं होने से जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

76. बूंदी जिले के ग्रामीण चिकित्सा स्थानों पर स्टाफ को मुख्यालय पर रहने की पाबन्दी लगाने एवं आवश्यकतानुसार दवाइयों का बजट दिया जाकर जन सुविधाओं को बढ़ावा दिये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री कन्हैयालाल पाटीदार (पिड़ावा)

77. पिड़ावा (झालावाड़) क्षेत्र के गांव सिरपोई के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में एक वार्ड एवं भवन की बाउंड्रीवाल तथा चिकित्सक आवास का निर्माण कराये जाने हेतु विभाग द्वारा पहल करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

78. पिड़ावा (झालावाड़) क्षेत्र के गांव धरोनिया की आबादी को देखते हुए वहां पर संचालित सब सेन्टर को क्रमोन्नत कर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

79. पिड़ावा (झालावाड़) क्षेत्र के गांव बोलीया बुजुर्ग में सब सेन्टर हेतु भवन उपलब्ध कराने पर भी सब सेन्टर नहीं खोलने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री शांतिलाल चपलोत (मावली)

80. उदयपुर जिले की मावली तहसील

(श्री शांतिलाल चपलोत)

के ग्राम ईन्टाली में स्वीकृत पी.एच.सी. को प्रारम्भ कराये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री फतेह सिंह (कुशलगढ़)

81. राज्य सरकार की कुशलगढ़ क्षेत्र में स्वीकृत चिकित्सकों के पदों को भरने में असफलता पर चर्चा के लिये।

82. कुशलगढ़, डुगरा छोटा रेफरल अस्पताल में रिक्त पदों को भरने व दवाइयों के बजट में बढ़ोतरी करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

83. राज्य सरकार कसारवाडी हास्पिटल में डाक्टर का लम्बे समय से पदस्थापन नहीं होने के कारण जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

84. दवाखानों में सफाई रखने व मरीजों का समय पर सही इलाज कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री अमराराम (धोद)

85. पंचायत समिति धोद के धोद ग्राम पर रेफरल अस्पताल खुलवाने एवं दवाईयों की सप्लाई बढ़ाए जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री अमराराम चौधरी (पचपदरा)

86. राजकीय नाहटा चिकित्सालय बालोतरा में डाक्टरों के रिक्त स्थानों को भरने व सब सेन्टरस् में रिक्त स्थानों को भरने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री हरजीराम बुरड़क (लाडनूं)

87. दिनांक 1 मार्च, 94 को ग्राम खण्डवा तहसील चूरू में एक नीम हकीम (फर्जी डाक्टर) के यहां विभागीय अधिकारियों द्वारा छापा डालने के उपरान्त भी दोषी को बचाने के लिये कार्यवाही न करने से उत्पन्न जन असन्तोष पर चर्चा के लिये।

श्री हीरालाल विश्नोई (सांचौर)

88. ग्राम लियादरा, हालीवाव, होतीगांव, सुराचन्द, पमाणा, देवड़ा में पी.एच.सी. खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

89. पलादरा, भीमगुड़ा, दूठवा, अगडावा, निबाऊ, बालेरा, अचलपुर में एड पोस्ट खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

90. पांचला, डूंगरी में अस्पताल भवन का निर्माण करने हेतु विभाग द्वारा पहल करने व चितलवाना अरणाय में रेफरल हास्पिटल खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री राजेन्द्र चौधरी (बिलाड़ा)

91. बिलाड़ा क्षेत्र में चिकित्सा सेवा के विभिन्न रिक्त पदों को भरने तथा बिलाड़ा के ग्राम भाकर में नयी डिस्पेन्सरी खोलने एवं बिलाड़ा नगर में पूर्व में चल रहे रेफरल हास्पिटल के स्थान परिवर्तित कर नये भवन में चले जाने से रिक्त भवन में जन सुविधा के लिए एक डाक्टर की नियुक्ति करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री भगवान दास (चौहटन)

92. चौहटन क्षेत्र में चिकित्सा सेवाओं के अन्तर्गत रिक्त पद यथा डाक्टर्स, कम्पाउंडर्स और नर्सों के पदस्थापन की कार्यवाही शीघ्र करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह (आसीन्द)

93. प्रदेश में बड़े चिकित्सालयों में एड्स नियंत्रण और जांच सुविधा प्रारम्भ करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

94. आसीन्द तहसील में बदनौर गांव में महिला प्रसूति गृह खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

95. आसीन्द तहसील में ग्राम शम्भूगढ़ का कस्बा जयनगर कम्पाउण्डर की नियुक्ति की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री हरजीराम बुरड़क (लाडनूं)

96. राजस्थान हाई कोर्ट, जोधपुर द्वारा दिनांक 30.4.93 को रिट संख्या 3681/90 में दिये गये फैसले का अमल नहीं किये जाने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर)

97. सेठ गिरधर दास मूंदड़ा हास्पिटल, बीकानेर के लिये आवश्यक वित्तीय स्वीकृति देने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

98. टी.बी. हास्पिटल, बीकानेर को वर्तमान स्थान से हटाने व उसके स्थान पर डेंटल व आई हास्पिटल खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

99. पी.बी.एम. हास्पिटल, बीकानेर से सम्बद्ध मातृ शिशु हास्पिटल में रोगी शैय्याएं बढ़ाने एवं पर्याप्त नर्सिंग स्टाफ की नियुक्ति की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री हरिनारायण (खण्डार)

100. प्रदेश में अनुसूचित जाति की बस्तियों में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाने और चल इकाइयों द्वारा चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास (जोधपुर)

101. क्षेत्र (जोधपुर शहर) स्थित चिकित्सालय में डाक्टरों एवं नर्सिंग स्टाफ की कमी से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

102. जोधपुर में जिला अस्पताल खोले जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

103. गांधी अस्पताल, जोधपुर की लिफ्ट खराब होने से मरीजों को हो रही–असुविधा पर चर्चा के लिये।

104. जोधपुर शहर की चार दीवारी में स्थित पुराने प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों को क्रमोन्नत करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

105. क्षेत्र (जोधपुर शहर) की जालोरी बारी के अन्दर एवं मण्डलनाथ में नये चिकित्सालय खोले जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री शांतिलाल चोईबाल (राजसमंद)

106. राजसमंद जिला मुख्यालय एवं

(श्री शांतिलाल खोईवाल)

ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सकों के भारी संख्या में पद रिक्त रहने से उत्पन्न समस्या के बारे में चर्चा के लिये।

श्री महावीर भगोरा (गोगुन्दा)

107. मेडीकल कालेज व जिला मुख्यालयों के सभी अस्पतालों के डाक्टरों द्वारा की जा रही प्रेक्टिस पर पाबन्दी लगाई जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

108. जन जाति क्षेत्रों में नीम हकीमों द्वारा किये जा रहे चिकित्सा व्यवसाय के रोकथाम करने में विभाग की उदासीनता से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री रमाकान्त (थानागाजी)

109. रामजी की ग्वाड़ा, लीली, मण्ढा गोर्धनपुरा में पी.एच.सी. खोलने की आवश्यकता व चिकित्सालयों में व्याप्त अव्यवस्था से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री शैलेन्द्र जोशी (बांदीकुई)

110. बांदीकुई सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र की एम्बुलेन्स (गाड़ी) को दौसा में डी.एम.एच.ओ. द्वारा रोके जाने से उत्पन्न जन आक्रोश पर चर्चा के लिये।

111. बसवा पी.एच.सी. जिला दौसा में वर्तमान में व्याप्त अव्यवस्था पर उत्पन्न जन असंतोष पर चर्चा के लिये।

112. बांदीकुई सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में वर्तमान में व्याप्त घोर अव्यवस्था, भ्रष्टाचार से उत्पन्न जन आक्रोश पर चर्चा के लिये।

श्री भीखा भाई (सागवाड़ा)

113. पन्द्रह-2 वर्षों से एक ही स्थान पर पदस्थापित कुछ फेरा मेडिकल स्टॉफ को अन्यत्र पोस्टिंग करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

114. सागवाड़ा क्षेत्र के प्राइमरी हेल्थ सेन्टर, स्वास्थ्य केन्द्र एवं उप केन्द्रों में डाक्टरों एवं अन्य स्टाफ की नियुक्ति किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

115. सागवाड़ा हास्पिटल में डाक्टरों के खाली पद भरने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

116. वूचिया स्वास्थ्य केन्द्र, चीखली डिस्पेन्सरी, कोठरी सब सेन्टर आदि में डाक्टरों एवं नर्सिंग स्टाफ की कमी से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री शिवनाथ सिंह (गुढ़ा)

117. झुंझुनूं जिले के अस्पतालों में दवाई तथा अन्य सामान स्वीकृत माप दण्ड के अनुसार अस्पतालों में पहुंचाना सुनिश्चित करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

118. झुंझुनूं जिले के भोडकी ग्राम में स्थापित डिस्पेन्सरी/सेन्टर्स पर नियुक्त डाक्टर की उपस्थिति अस्पताल में सुनिश्चित करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

119. झुंझुनूं जिला मुख्यालय पर स्थित जनाना अस्पताल में समुचित बजट प्रावधान कर स्थिति में सुधार करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

(९२)

(श्री शिवनाथ सिंह)

120. झुंझुनूं जिला मुख्यालय पर भगवान दास खेतान अस्पताल में चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी तथा कम्पाउण्डरों के पद बढ़ाकर व्यवस्था में सुधार करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

121. उदयपुरवाटी रेफरल अस्पताल को यूनिसेफ द्वारा प्रस्तावित सहायता का उपयोग शीघ्र करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री रामपाल कसानियां (पीलीबंगा)

122. क्षेत्र पीलीबंगा के बड़े बड़े गांवों में चिकित्सालय व डिस्पेन्सरी की सुविधा उपलब्ध नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री रामनारायण मीणा (नैनवां)

123. उपखण्ड मुख्यालय नैनवां के चिकित्सालय में स्वीकृत बेड (बिस्तरों) की संख्या बढ़ाकर उनके लिये आवश्यक सामग्री क्रय नहीं करने से जनता को रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

124 बून्दी चिकित्सालय में नियुक्त कनिष्ठ विशेषज्ञ (सर्जरी) के द्वारा मोतीपुरा ग्राम की महिला का गलत आपरेशन करने बाबत चल रही जांच में ठोस कार्यवाही नहीं करने से उत्पन्न जन आक्रोश पर चर्चा के लिये।

125. मानसिक अस्पताल, जयपुर के चिकित्सकों के घरों पर फीस देकर नहीं दिखाने वाले मरीजों के इलाज में आ रही परेशानी से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

126. भीतरी ग्रामीण क्षेत्र के पंचायत मुख्यालय रायथल (बून्दी) के उपस्वास्थ्य केन्द्र को कम्पाउण्डर डिस्पेन्सरी में क्रमोन्नत नहीं करने से ग्रामीणों को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

127. नैनवां में निर्मित नवीन चिकित्सालय भवन में चिकित्सकों के नहीं बैठने से ग्राम जनता को रही असुविधा से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री हरिसिंह (कुम्हेर)

128. प्रदेश में गरीब लोगों को अस्पतालों में मिलने वाली दवाईयों में वृद्धि किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

129. कुम्हेर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर सभी रोगों के विशेषज्ञ तथा लेडी डाक्टर के पदस्थापन किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

130. कुम्हेर क्षेत्र में ग्रामीण क्षेत्रों में स्वास्थ्य सेवाओं का विस्तार किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

131. कुम्हेर विधान सभा क्षेत्र के जिन चिकित्सालय, डिस्पेन्सरी एवं प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर पूरा मेडीकल स्टाफ नहीं है वहां अविलम्ब स्वीकृत स्टाफ का पदस्थापन किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री रामचन्द्र रावत (कोटपूतली)

132. कोटपूतली बी.डी.एम. अस्पताल में दुरबीन नसबन्दी न करने से उत्पन्न संकट पर चर्चा के लिये।

(श्री रामचन्द्र रावत)

133. कोटपूतली बी.डी.एम. अस्पताल में स्त्री रोग विशेषज्ञ, बाल रोग विशेषज्ञ के पद रिक्त होने से उत्पन्न संकट के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

134. कोटपूतली बी.डी.एम. अस्पताल में 150 बैड के अनुपात में स्टाफ स्वीकृत नहीं करने के कारण जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

135. कोटपूतली क्षेत्र में चिमनपुरा एड पोस्ट डिस्पेन्सरी में फिमेल नर्स न लगाने से जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

136. कोटपूतली क्षेत्र में आवश्यकतानुसार अस्पताल, एडपोस्ट डिस्पेन्सरी एवं सब–सेन्टर न खोलने से चिकित्सा क्षेत्र में उत्पन्न हो रहे संकट के सम्बन्ध में चर्चा के लिये।

श्री किशनगोपाल कोगटा (मसूदा)

137. राजकीय स्वास्थ्य केन्द्र, किराप अजमेर के लिये भवन निर्माण कराने हेतु विभाग द्वारा पहल करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

138. राजकीय चिकित्सालय, जालिया II अजमेर का भवन जीर्ण-शीर्ण अवस्था में होने के कारण उसकी मरम्मत हेतु विभाग द्वारा पहल करने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

139. अजमेर जिले के सभी चिकित्सालयों में सफाई व्यवस्था सुचारू कराने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

140. विभाग में रिक्त पड़े मेल नर्स-I के पदों को भरने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

141. विभाग में रिक्त पड़े एम्बुलेंस ड्राइवर के पदों को भरने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री सुरेन्द्र गोयल (जैतारण)

142. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, आनन्दपुर कालू (जैतारण) में मेल नर्स-II का नया पद स्वीकृत नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

143. जैतारण क्षेत्र के ग्राम लाम्बीया एवं बलाड़ा में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

144. जैतारण आनन्दपुर-कालू के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में प्रसूति गृह स्वीकृत नहीं होने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

145. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र बैड़कलां (जैतारण) में आपरेशन थियेटर, लिवररूम एवं भवन विस्तार की स्वीकृति नहीं मिलने से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

146. जैतारण क्षेत्र के राजकीय प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र निम्बोल में चिकित्सक पद पिछले एक वर्ष से रिक्त होने से जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

श्री कुबेर सिंह (फलासिया)

147. फलासिया क्षेत्र में विभिन्न प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों पर काफी लम्बे समय से डाक्टरों के पद खाली होने से वहां

(श्री कुबेर सिंह)

की जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिए।

148. रेफरल हास्पिटल, झाड़ोल व कोटड़ा में काफी लम्बे समय से डाक्टरों के रिक्त पद नहीं भरने से जनता को हो रही चिकित्सा असुविधा पर चर्चा के लिये।

149. रेफरल हास्पिटल कोटड़ा, झाड़ोल में एक्सरे मशीन नहीं होने से वहां के गरीब आदिवासी मरीजों को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

150. रेफरल हास्पिटल कोटड़ा व झाड़ोली में चिकित्सा वाहनों की कमी से वहां की जनता को हो रही असुविधा पर चर्चा के लिये।

151. फलासिया क्षेत्र के अस्पतालों में आवश्यकतानुसार दवाइयां उपलब्ध नहीं होने से मरीजों को हो रही असुविधा से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

श्री चुन्नीलाल धाकड़ (बेगूं)

152. जावदा नीमड़ी क्षेत्र में जावदा में एवं कुण्डाल क्षेत्र में ग्राम खातीखेड़ा में प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

153. पी.एच.सी. बोराव, मिनी पी. एच.सी. लाडपुरा, रेफरल अस्पताल रावतभाटा, बेगूं में रिक्त पदों पर डाक्टरों की नियुक्ति किये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

154. रेफरल हास्पिटल बेगूं में सर्प एवं कुत्ते काटने पर लगने वाले इंजेक्शन हर समय उपलब्ध कराये जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

155. बेगूं क्षेत्र में स्वास्थ्य उप केन्द्रों पर ए.एन.एम. के रिक्त पद भरे जाने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

156. बेगूं क्षेत्र में ग्राम-ऊमरथूना, बागपुरा, बानोड़ो, भूंजर, वरखेड़ा, गिलौता में उप स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता पर चर्चा के लिये।

श्री हरजीराम बुरड़क (लाडनूं)

157. अतिरिक्त निदेशक, प्रशासन चिकित्सा एवं स्वास्थ्य विभाग द्वारा की जाने वाली अनियमितताओं व घोटालों से उत्पन्न स्थिति पर चर्चा के लिये।

मांग संख्या 26 पर विचार

श्री सभापति : मांग पर विचार। डा. जितेन्द्र सिंह।

डा. जितेन्द्र सिंह (खेतड़ी) : माननीय सभापति महोदय, माननीय मुख्य मंत्रीजी ने अपने बजट भाषण में कहा था कि सन् 2000 तक राजस्थान में स्वास्थ्य सेवाओं का इस तरह से विकास किया जाएगा कि एक स्वस्थ राजस्थान होगा। राजस्थान के अन्दर स्वास्थ्य सेवाओं की स्थिति अन्य राज्यों से बेहतर है। राजा-रजवाड़ों के टाइम में बीकानेर स्टेट इसका उदाहरण थी। हिज़ाइनेस श्री गंगासिंह, जो हिन्दुस्तान के सर्वश्रेष्ठ चिकित्सक थे, उनको लाये और उन्होंने उस वक्त बीकानेर स्टेट के अन्दर केन्सर थैरेपी कोबाल्ट यूनिट स्थापित की वह उनकी दूरदर्शिता का नमूना था। खैर, समय आया और धीरे-धीरे

(डा. जितेन्द्र सिंह)

राजस्थान में स्वास्थ्य सेवाओं का विकास होने लगा।

महोदय, मैं सबसे पहले आपका ध्यान उत्तर भारत के प्रख्यात अस्पताल सवाई मानसिंह मेडिकल कॉलेज अस्पताल की तरफ आकृष्ट करना चाहूंगा। इस अस्पताल का बजट करीब 4 करोड़ रुपया सालाना है। एक दक्षिण भारत के ऑर्डिनरी मेडिकल कॉलेज अस्पताल का बजट 10 करोड़ रुपया होता है। सवाई मानसिंह मेडिकल कॉलेज में जो पेशेंट्स का इनपुट है उसके हिसाब से वर्ष में एक रोगी के ऊपर मात्र एक या डेढ़ रुपया स्वास्थ्य के लिये मिलता है ?

श्री सभापति : कितना इनपुट है।

डा. जीतेन्द्र सिंह : करीबन चार करोड़ का बजट एस.एम.एस. का है और इनपुट के हिसाब से एक रोगी को ट्रीटमेंट के लिये एक या दो रुपया है, जो कम है।

श्री सभापति : बहुत कम है।

डा. जितेन्द्र सिंह : महोदय, नर्सेज की यह हालत है, फ्लोरेंस नाइटिंगल, जो एक उदाहरण थी, मानवता की सेवा के लिये विश्व युद्ध में वो पर्याय बनी। राजस्थान जैसे पिछड़े क्षेत्र में आज से 30–40 साल पहले नर्सिंग एक सब–स्टेण्डर्ड कार्य समझा जाता था। सब नर्सेज साउथ से केरल, तमिलनाडु, आंध्रप्रदेश से आती थीं। लेकिन आज जागृति आयी है और उसके माध्यम से नर्सिंग कॉलेज बने। मैं आपके माध्यम से बताना चाहूंगा कि नर्सेज की यह स्थिति है कि विश्व मानदण्ड पर एक रोगी पर 4 या 5 नर्सेज होनी चाहिए वहीं, आज राजस्थान में हालत यह है कि 50 रोगियों पर एक नर्स है। मुझे पता है इसके पीछे क्या कारण है ? बजट नहीं है आज। लेकिन यह अस्पताल में बढ़ती हुई भीड़, यह गंदगी का साम्राज्य। हमारे चिकित्सा मंत्री माननीय श्री राजेन्द्र राठौड़ एक युवा और कर्मठ मंत्री है, मैं आशा करता हूं कि अगर इनके समय में स्वास्थ्य सेवाओं में सुधार नहीं हुआ तो फिर मैं नहीं समझता कि इन स्वास्थ्य सेवाओं की बहबूदी के लिए कौन सा मसीहा ऊपर से उतरेगा। क्योंकि मुख्य मंत्रीजी भी स्वास्थ्य के बारे में बहुत संवेदनशील है। मैं इस सम्बन्ध में निश्चित रूप से उनकी तारीफ करना चाहूंगा। मैं विपक्ष में हूं लेकिन अच्छे कार्य के लिये तारीफ करना चाहूंगा।

महोदय, एस.एम.एस. अस्पताल के अन्दर आज बहुत विषम स्थिति है। आज ऑर्थोपेडिकल यूनिट की, न्यूरो सर्जरी यूनिट–जो डा. धारकर की है, उसकी यह हालत है कि 40 बैड हैं उसमें और 40 गम्भीर रोगी फर्श पर लेटे हुए हैं।

Neuro surgery is a very sensitive department.

श्री सभापति : फर्श पर लेट रहे हैं, मंत्री महोदय इस बात को नोट करें।

डा. जितेन्द्र सिंह : दूसरी तरफ जनरल मेडिसन के वार्ड का इतना डिफरेंसियेशन हो चुका है, उसमें गैस्ट्रो एंट्रोलोजी हो गयी, उसके विभाग का अलग–अलग वितरण हो चुका है। हालत यह है कि ऑर्डिनरी मेडिसन का वार्ड जो खाली पड़ा हुआ है, उनके बेड्स पर मंत्री महोदय

(डा. जितेन्द्र सिंह)

जरा निरीक्षण करें। जनरल मेडिसन के वार्ड्स के बैड खाली पड़े हैं और आर्थो-पेडिक और न्यूरो सर्जरी वाले फर्श पर लेटे हुए हैं और सबसे बड़ी आश्चर्यजनक बात यह है कि अगर आप आप्थोलमोलाजी डिपार्टमेंट के वार्ड्स में चले जाएंगे तो वहां पर मेरे ख्याल से आपको तमाम तन्हाई नजर आएगी।

श्री सभापति : कौन सा वार्ड डाक्टर साहब ?

डा. जितेन्द्र सिंह : आप्थोलमोलाजी, नेत्र रोग, आप जाकर देखिये इस बात को, मंत्रीजी जायेंगे तो देखेंगे इस बात को। मैं यह नहीं कह रहा, मेरे कहने का मकसद यह है कि आप उन वार्ड्स के बैड्स बढ़ाइये। आर्थोपेडिक, न्यूरो सर्जरी के अन्दर आपके पास एक बेहतरीन डाक्टर है, डाक्टर धारकर। उनके बारे में लोगों की बहुत अच्छी ओपिनियन है और निश्चित रूप से मैं डाक्टर होने के नाते से कह सकता हूं कि हमारे एस.एम.एस. अस्पताल का यह गर्व है कि हमारे पास इतना अच्छा सहृदय डाक्टर है।

महोदय, दूसरा मैं कोरोनेरी केयर यूनिट के बारे में बताना चाहूंगा। मुख्य-मंत्रीजी ने कोरोनेरी केयर यूनिट के विकास के लिये एक करोड़ रुपये का बजट दिलवा दिया है। इस बात का धन्यवाद है कि मुख्य मंत्रीजी ने बजट दिया। आज राज-स्थान में हृदय रोग के बारे में जो डवलप-मेंट हुई है डाक्टर करण सिंह यादव के नेतृत्व में, निश्चित रूप से प्रशंसनीय हैं। एक समय ऐसा था कि लोग हृदय रोग का मतलब समझते थे निश्चित मृत्यु। हृदय रोग कोई एक दिन की बीमारी नहीं है। आज ग्रामीण क्षेत्रों के अन्दर सबसे बड़ा कारण हृदय रोग का है र्यूमेटिकफीवर गठिया। रिमेटिक फीवर, गठिया नहीं कह सकते, र्यूमेटिक फीवर है, बाय का दर्द जिसे कहते हैं, जोइंट्स में जो बच्चों में आता है। दूसरा है टोंसिलाइटिस, जिस तरह से आप क्रांतिकारी परिवर्तन लाये हैं, महिलाओं और बच्चों के टीकाकरण का आप बहुत अच्छा एडवर्टटाइजमेंट कर रहे हैं....

श्री सभापति : टौंसिल से भी हार्ट का ?

डा. जितेन्द्र सिंह : यस सर। बच्चों में टौंसिलाइटिस होता है, स्ट्रोप्टोकोकल इन्फेक्शन है और हमारी मेडिकल साइंस में यह लिखा हुआ है The joint pain-it links the joint and bitest the heart. यानि यह घुटनों का दर्द और टौंसिल ऐसे दर्द हैं जो डाकिन की तरह, अपने मारवाड़ी में कहते हैं, जो घुटने को चाटता है और हार्ट को बाइट करता है। सबसे बड़ा गम्भीर कारण कि अगर बचपन में आप सचेत कर दें, जब बच्चा गले में दर्द की शिकायत लेकर आ रहा है, आपने उसको यों ही करके टाल दिया। बीस वर्ष बाद वही हांफता हुआ आएगा आपके पास। उसके बाद उसकी एंजियोग्राफी करवायेंगे, इन्वेस्टीगेशन करवायेंगे, ई.सी.जी. करवायेंगे, अल्टीमेटली उसके वाल्व डेमेज्ड मिलेंगे। आपको, महोदय, इसके बारे में एक प्रचार माध्यम रखना पड़ेगा और जिस तरह से आज महिलाओं को सचेत कर रहे हैं-Neonatal tetanus was the biggest number of neonatal deaths.

(श्री जितेन्द्र सिंह)

बच्चों में टिटसनेस होता था उसका सबसे बड़ा कारण होता था कि गांवों के अन्दर पत्ती से या पानी से काटते थे डिलीवरी कराने के बाद और वह टिटनेस इन्फेक्शन होकर और उसमें नब्बे प्रतिशत मोर्टिलिटी होती है। बच्चों के टिटनेस हो गया तो नब्बे प्रतिशत नहीं बचते। 90 तो बहुत कम बता रहा हूं मैं, बहुत कम बच रहे हैं। It may even be 95 so higher deaths.

आपने माताओं को टेटवेक का इस तरह का सजेशन दिया कि वह छठे, सातवें और आठवें महीने में लगायें, यह बहुत अच्छा कदम आपने लिया। मेरा आपसे इस बारे में यही निवेदन है कि हार्ट के केसेज सबसे ज्यादा देहात में होते हैं। शहरों में होता है मायोकार्डियल इन्फाक्शन जिसमें है हृदय आघात, हृदय-अवरोध। कोरोनेरी वेसल्स होता है, ब्लाक हो जाता है। लेकिन जो गांवों से बीमार होकर आते हैं अधिकतर, आप कहते हैं कि गांवों में हार्ट की बीमारी कहां होती है, वह तो मेहनतकश होते हैं। वह मेहनतकश यह बात भूल जाते हैं कि बचपन में उनके गठिया का रोग हुआ था या टौंसिल हुआ था और वह अल्टीमेटली यह हो जाता है। यह हार्ट का आपरेशन इतना कीमती है कि आम आदमी की सीमा के बाहर है। लेकिन मैं धन्यवाद देना चाहूंगा कि जो नवयुवक डाक्टर्स की टीम है एस.एम.एस. अस्पताल की, 150 आपरेशन गत चार-पांच वर्ष से होते जा रहे हैं यहां पर, एस.एम.एस. अस्पताल में जिसमें वाल्वएक्टमी हो रही है, वाल्व लगाये जा रहे हैं और उसमें करीबन अस्सी प्रतिशत आपरेशन सफल हो रहे हैं। यह बहुत बड़ा प्रतिशत है। इसके बारे में ही कहना चाहूंगा; स्वास्थ्य मंत्रीजी नोट करें कि इस अच्छी कोरोनोरी यूनिट के पास जो सबसे महत्वपूर्ण चीज है, वह है उसके पास हार्ट एण्ड लंग मशीन। कोरोनेरी यूनिट के पास सिर्फ एक हार्ट एण्ड लंग मशीन है। जो एक दिन में महज एक आपरेशन कर सकती है। उसकी कीमत करीब दस लाख रुपये है। आपके पास एक्सपर्ट टीम है, आप एक कोरोनेरी हार्ट एण्ड लंग मशीन और मंगवाइये। आपके पास अपना आपरेशन थियेटर है उसको आप एयर कन्डीशंड करवाइये, यह अत्यावश्यक है।

तीसरी, जो अत्यन्त जरूरी बात है उसके अन्दर, सबसे बड़ी इस वक्त बात हो रही है कि जो डिस्पोजेबल्स हैं, जो हार्ट एण्ड लंग्स आपरेशन में, वाल्वएक्टमी के आपरेशन में काम आते हैं उनमें डिस्पोजेबल्स होते हैं। प्लास्टिक डिस्पोजेबल्स सारे इम्पोर्टेड होते हैं। वाल्व सब अमेरिकन होते हैं, इम्पोर्टेड होते हैं। एक वाल्व पैंतीस हजार रुपये का आता है। डिस्पोजेबल करीब बीस हजार रुपये का आता है। यह मेरे पास रिपोर्ट है महाराष्ट्र और मद्रास की। वहां पर राज्य सरकारों ने इसके ऊपर सेल्स टैक्स दस प्रतिशत कम कर दिया। उसको अगर आप यहां भी कम कर पायेंगे तो प्रति रोगी आप पांच से दस हजार का फायदा करेंगे। मुख्य मंत्रीजी अपने सहायता कोष से दस हजार रुपये एक हार्ट के रोगी को दे रहे हैं। मेरी इल्तजा है उनसे कि एक हार्ट आपरेशन का मतलब एक वाल्व नहीं होता। कई में दो-दो वाल्व लगाने पड़ते हैं तो कृपया उसको आप दुगुना कर दीजिए।

(डा. जितेन्द्र सिंह)

महोदय, चौथी बात हृदय रोग से सम्बन्धित और है। इसमें एक ऐसी दवा है एसिटोन, जो जीवन पर्यन्त रोगी को खानी पड़ती है। उस दवा की हालत यह हो गयी है कि आज से दो साल पहले दो रुपये, तीन रुपये की दस गोलियां आती थीं आज वह तीस रुपये की दस गोलियां हो गयी। यह रोगी को जीवन पर्यन्त खानी पड़ेगी और अगर उसने नहीं खाई तो उसका अपने हार्ट आपरेशन में लगाया हुआ पैसा जाया हो जायेगा। मेरा निवेदन है, मैं नहीं जानता कि सरकार के जीवन रक्षक दवाओं के लिए मानदण्ड क्या हैं, जीवन रक्षक किसको कहती है सरकार, एसिटोन दवा ऐसी है जो हृदय रोगी को जीवन पर्यन्त खानी पड़ती है, मेरा स्वास्थ्य मंत्रीजी से निवेदन है कि एसिटोन जो एन्टी कोग्लेंट है, जो हार्ट में दी जाती है उसको आप अस्पतालों के माध्यम से सबको अवेलेबल करवाइये। क्योंकि अगर रोगी ने उसको छोड़ दिया, डेढ़-दो सौ रुपये महीने का वह खर्च कर नहीं सकता और अल्टीमेटली फिर उसका डेढ़ लाख रुपया जाया होगा। इस दवा को मुफ्त करिये। मैं आपको थोड़ी देर में आंकड़ें बताता हूं कि हृदय रोग के ट्रीटमेण्ट की कास्ट क्या पड़ती है। वाल्वएक्टमी आपरेशन पर एस. एम.एस अस्पताल में 60 हजार रुपये की कास्ट आती है और एस्कार्ट अस्पताल, दिल्ली में, जहां डाक्टर त्रेहान हैं, जो अभी एस.एम.एस. में बाईपास सर्जरी करने आ रहे हैं, उनको मैं धन्यवाद देना चाहूंगा कि उन्होंने एक नया युग प्रारम्भ किया है एस. एम.एस. में, वहां यह करीब डेढ़ लाख रुपये आती है और ह्यूस्टन, अमेरिका में जहां हमारे बड़े-बड़े नेता लोग और सेठ लोग आपरेशन कराने जाते हैं, वहां इस आपरेशन की कीमत है आठ लाख रुपये, जिसमें वाल्व्स वगैरह लगाते हैं। कितना सस्ता है आपका एस.एम.एस. अस्पताल। इसका आपको मौका है, बाईपास सर्जरी यहां चालीस से पैंतालीस हजार रुपये में हो रही है। इतनी सस्ती स्थितियों में जब आपको अवेलेबिलिटी हो रही है यहां पर तो आप उसको इम्प्रूव करिये।

इसके बाद महत्वपूर्ण, मोस्ट इम्पोर्टेन्ट डिपार्टमेंट है नेफ्रोलोजी। मुख्य मंत्री महोदय ने गुर्दा प्रत्यारोपण और उसके लिए अलग से बजट निर्धारित किया है, उसके लिए उनको धन्यवाद। लेकिन बड़े दुख की बात है कि नेफ्रोलोजी डिपार्टमेंट के अन्दर सबसे महत्वपूर्ण मशीन होती है डायलसिस। डायलसिस मशीन राजस्थान में संभवतः सवाई मानसिंह मेडिकल कालेज के अलावा कहीं भी नहीं है। जिसके गुर्दे फेल हो जायं, मुझे मेरे एक साथी डाक्टर का पता है, मोहन सिंह का....

डा. हरिसिंह : आपको मालूम नहीं है, डायलसिस दस जगह हो रही है जयपुर में।

डा. जितेन्द्र सिंह : मैं तो वही बता रहा हूं, डवलपमेंट हो गया हो तो आप मेरे से सीनियर हैं, आप मेरे से ज्यादा ज्ञाता हैं....

डा. हरिसिंह : हमारे राजधानी अस्पताल में देख आना, अभी एक पेशेन्ट को डायलसिस....

डा. जितेन्द्र सिंह : श्रीमन् मैं सरकारी अस्पतालों की बात कर रहा हूं।

श्री सभापति : माननीय डाक्टर साहब, आपके विचार सुनेंगे : लेकिन अपनी क्लिनिक का प्रचार तो मत करिये ।

डा. जितेन्द्र सिंह : श्रीमन्, मेरे सीनियर हैं और मेरे गुरुदेव रहे हैं, यह जो कहते हैं, उसमें निश्चित रूप से, that is in Government hospital.

श्री सभापति : बहुत बढ़िया सर्जन हैं डाक्टर साहब ।

डा. जितेन्द्र सिंह : आफ कोर्स श्रीमन् । उस वक्त में एफ.आर.सी.एस. किया था जब किसानों में दिखते ही नहीं थे कहीं कोई । मेरा निवेदन है कि जो डायलसिस यूनिट की स्थापना है वह जिला हैड क्वार्टर तक भी या डिस्ट्रिक्ट हैडक्वार्टर नहीं कर सकें तो सब मेडिकल कालेज अस्पतालों में इसकी फेसिलिटी दीजिए और सम्भव हो तो आप इसको जिला स्तर तक भी पहुंचाने की कोशिश करें क्योंकि एक बार किडनी फेल्योर हो गई, श्रीमन्, then there is no alternate except this dialysis machine or kidney transplant. जिसकी हालत यह हो रही है कि एस.एम.एस. में आने से पहले एक प्राइवेट नर्सिंग होम ने शुरू कर दी । व्हाई ? एक प्राइवेट नर्सिंग होम ने राजस्थान में सबसे पहली बार किडनी ट्रांसप्लांट किया और आप कह रहे हैं जिनेटिक जो डिपार्टमेंट पड़ा हुआ है, क्या कर रहा है । ट्रांसप्लांट की जो भी सुविधाएं हैं, एटलिस्ट डायलसिस यूनिट्स को जिला स्तर तक पहुंचाने का कष्ट करें ।

मैं निवेदन करना चाहूंगा कि नर्सिंग स्टाफ की बहुत कमी है । मैं नहीं जानता सरकार ने बीच में क्या किया । कोई स्टे था कोर्ट का, चार साल से एडमिशन्स नहीं हो रहे थे नर्सिंग कालेजज में, आप पुनः प्रारम्भ करवायें और दूसरा उसके अन्दर आप एक स्थानान्तरण नीति रखिए । आप असेप्ट करेंगे कि शेखावाटी की एक लड़की नर्सिंग ट्रेनिंग करके नाचना जा रही है । आपके पास स्टाफ है, आपके पास साउथ इंडियन हैं, जो केरल से, हजार, दो हजार, तीन हजार किलो मीटर दूर से आकर रह सकते हैं, वह जैसलमेर भी जा सकते हैं लेकिन आप वाकई में चाहते हैं कि आपके सब सेन्टर्स में नर्सेज रहें, भरतपुर की भरतपुर में रहे, झुन्झुनू की झुन्झुनू में रहें, सीकर की सीकर में रहें, उनको फेसेलिटी दीजिए, आज शोषण का क्या कारण है ? आज आप कहते हैं कि डाक्टर गांवों में नहीं जाते हैं । पी.डब्ल्यू.डी. के इन्जीनियर साहब का अगर आफिस बन रहा है तो बंगला पहले बनेगा, आर.एस.ई.बी. के चीफ इन्जीनियर महोदय का बंगला पहले बनेगा, आफिस बाद में और गांवों के अन्दर यह हालत है, माननीय राजेन्द्र सिंह जी, डाक्टरों को रहने के लिए एक–एक कमरे के लिए हाथ जोड़ना पड़ता है । डाक्टर को खुद को कोई सांप खा जाय तो मर जाय, इलाज किसका करे ? दवाइयां नहीं हैं, गांवों के अन्दर । मैं विलेज का रहने वाला हूं, मैंने अपना जीवन गांव से शुरू किया है, मेरा तो जयपुर में 30 साल पहले का मकान था ठीक है मेरे पिताजी का अपना सेटअप था but I started my career. मेरे जैसे बहुत से डाक्टर हैं, डाक्टर रामराय इज सीटिंग हियर, सरकार ने उनको नौकरी नहीं दी ।

श्री सभापति : आपको डाक्टर साहब, पिताजी का अम्ब्रेला मिला है ।

(102)

डा. जितेन्द्र सिंह : नहीं सर, देट्स राइट, लेकिन मैं उदाहरण दे रहा हूं डा. रामराय जैसे बहुत से लोगों का। उसमें सबसे बड़ा कारण हो रहा है कि आप डाक्टर्स को सरकारी नौकरी नहीं दे रहे हैं। माननीय श्री ललित किशोरजी चतुर्वेदी, पूर्व मंत्री थे, उनको वृहद नालेज है इसमें। कोटा मेडिकल कॉलेज को बनाने में आपका बहुत बड़ा योगदान है, लेकिन, जो डाक्टर गांव के अन्दर जाकर प्रेक्टिस कर रहे हैं, आप क्या फेसिलिटीज दे रहे हैं उनको ? स्थिति यह है कि उनको अपने पांवों पर खड़ा होना पड़ रहा है, स्थिति इतनी गम्भीर है कि जो प्राइवेड क्वालिफाइड मेडिकल डाक्टर्स हैं, उनके सर्टिफिकेट्स को आपकी गवर्नमेंट के जो डिपार्टमेण्ट्स हैं, वह मानने को तैयार नहीं हैं। माननीय मंत्रीजी, मैं निवेदन करूंगा, कृपया इस बात के फेक्ट्स की जांच करायी जाए। एक जो क्वालि-फाइड एम.बी.बी.एस. डाक्टर्स हैं, उनके सर्टिफिकेट को आप डिपार्टमेण्ट वाले Why they are not accepting them ? We qualified Doctors. Why not ? यह निवेदन है मेरा आपसे। दूसरा, मेरा और निवेदन है कि 10 या 20 वर्ष का कार्य-काल जिन प्राइवेट डाक्टर्स का हो जाता है, उनको आप एक निश्चित सीमा के भीतर अगर कोई उनके ट्रीटमेण्ट करवाना चाहे, तो आप उनके बिल रि-एम्बर्समेंट की फेसिलिटी दीजिए।

श्री सभापति : ग्रामीण चिकित्सा के बारे में कुछ कहें। माननीय सदस्य।

डा. जितेन्द्र सिंह : किसके बारे में ?

श्री सभापति : ग्रामीण चिकित्सा के बारे में ?

डा. जितेन्द्र सिंह : हां, सर। अब मैं आपको ग्रामीण क्षेत्र की चिकित्साओं की ओर ले चलता हूं। महोदय, सबसे बड़ी गम्भीर बात जो ग्रामीण सेवाओं में हो रही है, वह यह हो रही है कि ग्रामीण स्तर पर आपने डाक्टर्स भेज दिये, नर्सेज को भेज दी लेकिन पूरा पेराफरनेलिया नहीं है। उनके पास, आज आप वेक्सीन दे रहे हैं और उसके बाद पोलियो हो रहा है। What is the reason ?

उनके पास रेफ्रिजरेटर नहीं है, फिर काहे को उनके पास वेक्सीन भेज रहे हैं, आप उनके पास टेटवेक भेज रहे हैं, आप उनके पास पोलियो वेक्सीन भेज रहे हैं; रेफ्रिजरेटर नहीं चल रहा है, बिजली नहीं चल रही होगी तो that is just a water. वह पानी हो जायेगा, और ऐसे बहुत से केसेज ट्रेस आउट हुए हैं, जिनके अन्दर आपने वेक्सीन दी और उसको वापस वह डवलप हो गया, आप उनको रेफ्रिजरेटर दीजिए। लेकिन +++श्रीमान्, जहां पर रहने के लिये घर ही नहीं है तो रेफ्रिजरेटर कहां से आये, लेकिन उसकी व्यवस्था तो करनी पड़ेगी अगर आपको सन् दो हजार तक स्वस्थ राजस्थान देखना है। ग्रामीण क्षेत्रों के अन्दर सबसे जरूरी है निवास स्थान। अस्पताल के साथ आप यह व्यवस्था निश्चित कर दें कि हर अस्पताल के साथ डाक्टर का, नर्स का, कम्पाउण्डर का निवास स्थान जरूर होगा वरना यह शोषण का कारण बनेगा, नर्सेज के शोषण का

+++शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार प्रतिस्थापित किया गया।

(डा. जितेन्द्र सिंह)

कारण बनेगा, कोई नहीं रहना चाहेगी गांव में।

श्री सभापति : आप समाप्त करें, माननीय सदस्य संक्षेप में कहें।

डा. जितेन्द्र सिंह : महोदय, मैं जस्ट फिनिश कर रहा हूं।

श्री सभापति : पूरा समय दिया है, माननीय सदस्य।

डा. जितेन्द्र सिंह : सो नाइस आफ यू सर। दूसरा, इसमें एक और बात अन्त में कहना चाहूंगा।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : वह मेडिकल के हैं, यह सर्जिकल के हैं।

श्री सभापति : सर्जरी आप करेंगे, यह दवाई दे रहे हैं। यह बहस में दवाई दे रहे हैं, सर्जरी का काम आप करेंगे।

डा. हरिसिंह : यह सरकार इतनी बीमार है कि सर्जरी के लायक है नहीं।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : सर्जन के हाथ तो अभी से कांप रहे हैं। (व्यवधान)

श्री हरिसिंह : ट्रीटमेंट हो सकता है।

श्री सभापति : सर्जरी के लायक नहीं बनी, अभी तो दवाई से काम चल जाएगा।

डा. हरिसिंह : सबसे आगे एडवांस स्टेज में काम हो गया।

श्री सभापति : अभी दवा से काम चलेगा।

डा. जितेन्द्र सिंह : सभापति महोदय, अन्त में मैं मंत्री महोदय द्वारा घोषित न्यूनतम स्वास्थ्य सुविधाओं के बारे में कहना चाहूंगा, मुख्य गांव के अन्दर या शहरों के अन्दर आप एक इस तरह की टीम बनाने जा रहे हैं न्यूनतम स्वास्थ्य सेवाओं के लिए तो मैं निवेदन करना चाहूंगा कि 1977 में तत्कालीन स्वास्थ्य मंत्री ने एक चायनी पद्धति के ऊपर बेयर फुट डाक्टर्स बनाये थे, उनको अलग-अलग किट दिये। श्रीमान्, that project was utter failure, पहले ही क्वेक्स की इतनी भयंकर समस्या है हिन्दुस्तान में जीवन इतना सस्ता है कि बगैर क्वालिफाइड डॉक्टरों के हाथ में सौंपे जा रहे हैं। तो आप समझ रहे हैं वह किट किसी भी काम में नहीं आये, वह चायना पद्धति वाले, बेयर फुट डाक्टर का पता नहीं कहां गुम हो गये। इसलिये या जो न्यूनतम चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध करा रहे हैं तो मुझे भय है कि एक नये क्वेक्स की टीम तो तैयार नहीं हो रही है। इसको गम्भीरता से लिया जाए। अन्त में मैं पुन: एक बार आपको धन्यवाद देता हूं कि आपने मुझे समय दिया। कल मेरे साथी माननीय श्री परसादीलालजी ने श्री लालारामजी मीणा के बारे में बताया, जो रूंगटा हास्पिटल मे अपेंडिक्स एस्थेमिक के बाद अभी तक बेहोश पड़े हैं? क्या एनेस्थिसिया ज्यादा दे दिया गया? 48 घण्टे से अभी तक उनको होश नहीं आया है, कल कोई डाक्टर्स की टीम गयी थी इन्वेस्टिगेट करने को।

अन्त में कहना चाहूंगा, अगर स्वास्थ्य सुविधाओं में सुधार वाकई चिकित्सा मंत्री करना चाहते हैं तो आप इस सदन के माध्यम से ही, आपकी पार्टी के और हमारे

(डा. जितेन्द्र सिंह)

वरिष्ठ डाक्टर्स की एक टीम बनाइये और जो रिटायर प्रिंसिपल हैं मेडिकल कालेज के, उनको लीजिये, कुछ उनको लीजिये, जो आपकी समाज सेवी संस्थाएं हैं और उनका प्रोजेक्ट बना करके सन् दो हजार तक डवलपमेंट्स और वर्तमान डवलपमेंट्स के बारे में अपना निर्णय करें। यही मेरी आपसे इल्तजा है. धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री जोगेश्वर गर्ग।

श्री परसादीलाल मीणा : यह डाक्टर थोड़े ही हैं, डाक्टर का जवाब तो डाक्टर दे। अब यह देखो कैसे....(व्यवधान)

श्री जोगेश्वर गर्ग (जालौर) : माननीय सभापति महोदय, आपने जो अवसर दिया उसके लिये धन्यवाद शुरू में ही.... (व्यवधान)....

श्री परसादीलाल मीणा : डाक्टर का जवाब.... (व्यवधान)....

श्री जोगेश्वर गर्ग : जवाब नहीं, प्रश्न करूंगा। जवाब करने लायक बना दीजिए, वह भी दे दूंगा। ....(व्यवधान)

श्री सभापति : प्रश्न करने वाले ज्यादा योग्य होते हैं।

श्री जोगेश्वर गर्ग : माननीय सभापति महोदय, भगवान करे आप प्रश्न करते रहें और हम जवाब देते रहें।

श्री सभापति : हां, बोलिए।

श्री जोगेश्वर गर्ग : माननीय सभापति महोदय, चिकित्सा और स्वास्थ्य के बारे में चर्चा शुरू करने से पहले ही मैं राज्य सरकार और माननीय मुख्य मंत्रीजी को बहुत बहुत साधुवाद देना चाहता हूं कि उन्होंने एक लक्ष्य निर्धारित किया कि सन् दो हजार तक सबको स्वास्थ्य सुलभ हो जाये। राजस्थान की धरती पर कोई व्यक्ति ऐसा नहीं बचे जिसको स्वास्थ्य सुविधा, स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध नहीं हो, समय पर। ऐसी आदर्श स्थिति लाने के लिए एक कल्पना दिमाग में लेकर जब हम चल रहे हैं, मैं इस मौके पर ईश्वर से प्रार्थना करता हूं, हम अपनी कल्पना को, सपने अपने को साकार कर सकें और वह आदर्श स्थिति राजस्थान की धरती पर लाने में सफल हो सकें। यह जो कल्पना की है, केवल मात्र कल्पना नहीं है, इसके लिए योजना भी बनी है और इसके लिए वित्तीय प्रावधान भी किये गये हैं। मैं ध्यान में लाना चाहता हूं कि सातवीं पंचवर्षीय योजना में चिकित्सा एवं स्वास्थ्य मद में केवल मात्र 81 करोड़ की व्यवस्था थी, उसकी तुलना में आठवीं पंचवर्षीय योजना, जो चल रही है, उसके लिए 275 करोड़ की व्यवस्था की गयी है। 275 करोड़ का मतलब सवा तीन गुना से भी ज्यादा हो गया। यह एक संकेत है कि सरकार अपनी घोषणा को पूरा करने के लिये कितनी गम्भीर है। निश्चित रूप से इससे हम अपने लक्ष्य को प्राप्त करने में सफल होंगे। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यह जो अपनी योजनाएं हैं उनको हम अभी, जैसे आपने भी आसन से जब डाक्टर साहब बोल रहे थे, तो संकेत किया कि ग्रामीण योजनाओं के बारे में बोलिए, ग्रामीण चिकित्सा के बारे में बोलिए, तो शहरों में तो हमने बहुत सारी सुविधाएं दे दी हैं। समय-समय पर शहरों में बहुत सी सुविधाएं मिलती रहती हैं। अधिकतर सुविधाएं जयपुर, जोधपुर, अजमेर में मिल सकती हैं;

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

मिल रही हैं पर गांवों की स्थिति आज भी बहुत खराब है। बहुत सारे गांव ऐसे हैं जहां आज भी किसी प्रकार की कोई चिकित्सा सुविधा उपलब्ध नहीं है। इस मौके पर मैं माननीय चिकित्सा मन्त्रीजी को ध्यान दिलाना चाहता हूं कि पिछले चार-पांच साल में राजस्थान की धरती पर हमने एक भी नया उप स्वास्थ्य केन्द्र नहीं खोला है। यह उप स्वास्थ्य केन्द्र खोलना केन्द्र सरकार की योजना में आता है और पिछले पांच साल में केन्द्र सरकार से इस मद में एक पैसा भी प्राप्त नहीं हुआ, इसलिए नहीं खोले गये हैं। इसलिए मैं राज्य सरकार से निवेदन करूंगा कि वह केन्द्र सरकार से वार्ता करके उस पर दबाव डालकर उप स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की तरफ अधिक ध्यान दें। वहां तुरत-फुरत चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने वाली व्यवस्था और जहां कहीं भी उप स्वास्थ्य केन्द्र है वहां के लोग उस सुविधा से बहुत सन्तुष्ट हैं। बहुत अच्छी सुविधा वहां लोगों को मिल रही है। मुश्किल यह है कि जहां कहीं भी नर्स-बहनें काम कर रही हैं वहां तो ठीक सुविधा मिल रही है पर जैसा मुझे ज्ञात हुआ है लगभग 700 पद नर्सों के रिक्त चल रहे हैं पूरे प्रदेश में और उनमें मुख्य रूप से ऐसे पद हैं जो या तो बिल्कुल जनजाति क्षेत्रों में हैं या फिर एकदम रेगिस्तानी क्षेत्रों में हैं। जहां जाना मुश्किल होता है, जहां रहना मुश्किल होता है और इसलिए वह पद ज्यादा खाली रहते हैं। इन 700 में से अधिकांश पद वह हैं स्वाभाविक रूप से उनका जाना कठिन होगा, उनका वहां रहना मुश्किल होता होगा पर मेरा निवेदन है कि वहां के लोगों को छोटी-मोटी बीमारी के लिए भागकर शहर तक पहुंचना उससे भी मुश्किल है। इसलिए उनको वह सुविधा ठीक मिल सके इस दृष्टि से इन पदों को जल्द से जल्द भरा जाय।

पदों के भरने के लिए ट्रेन्ड लोगों की आवश्यकता होती है और ट्रेन्ड लोगों के लिए हमने जो जिलों में प्रशिक्षण केन्द्र खोले थे, मैं सूचना देना चाहता हूं कि पिछले साल राष्ट्रपति शासन के दौरान जालोर जिले में एकमात्र प्रशिक्षण केन्द्र जो आहोर में चालू था वह बंद कर दिया गया। वहां से स्थानीय लड़कियां जो ट्रेनिंग लेकर निकलती थीं वह स्थानीय स्तर पर ही नौकरी करने में सुविधा महसूस करती थीं और इसलिए उनको उचित सुविधा गांवों में उपलब्ध हो जाती थी पर आज वह केन्द्र बन्द हो जाने से वहां संकट पैदा हो सकता है। माननीय मंत्रीजी उस केन्द्र को शीघ्र से शीघ्र शुरू करवायें आहोर में। यदि कोई प्राब्लम है, मकान की समस्या हो सकती है और कोई असुविधा हो सकती है तो जालोर में कर लें, भीनमाल में कर लें, जहां भी आपको सुविधा लगे पर वह केन्द्र जरूर चले यह मेरा निवेदन है।

डाक्टरों की नियुक्ति के बारे में बार-बार सदन में सवाल उठते रहते हैं, 300 के आस-पास पद आज की तारीख में रिक्त होंगे वे पद भी जल्दी से जल्दी भरे जाएं और विशेषकर ग्रामीण क्षेत्रों में पद जल्दी भरे जाएं। मुश्किल यह है कि अध्यापकों की प्रतिनियुक्तियां तो हमने सदन में घोषणा करके समाप्त की है पर डाक्टर्स आज भी बहुत सारे प्रतिनियुक्ति पर शहरों में चल रहे हैं और उनका एडजेस्टमेंट हो जाता है। गांवों में वे लोग कम जाते हैं, गांवों में

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

उपलब्ध ही नहीं रहते हैं। उसकी पुख्ता व्यवस्था की जाए कि वे गांवों में उपस्थित रहकर सेवा दें और इसके लिए उनको कोई विशेष सुविधा भी देनी पड़े तो दें। दुर्भाग्य से हमारी नीति ऐसी चल रही है कि शहरों में काम करने वाले को हम सिटी कम्पनसेट्री अलाउन्स और बढ़ा हुआ हाउस रेंट अला-उन्स, इस तरह की कई सुविधाएं देते हैं। आज एक डाक्टर यदि शहर में, जयपुर में काम करता है और उसकी तुलना में दूसरा डाक्टर पचास किलोमीटर दूर बगरू में या दूदू में काम करता है उन दोनों की तन-ख्वाह में लगभग 500–600 का अन्तर रहता है। स्वाभाविक रूप से डाक्टर चाहेगा कि उसको जयपुर में लगाया जाए। सारी सुविधाएं उसको मिल रही हैं और पैसा भी ज्यादा मिल रहा है। गांव वाला दुविधाएं भी ज्यादा भुगत रहा है और कष्ट भी ज्यादा भुगत रहा है और पैसा भी कम ले रहा है। ऐसी कोई नीति बनाई जाए कि उनको गांवों में जाने में सुविधा महसूस हो, गांवों में जाने पर उनको आकर्षण महसूस हो तो गांव वालों को ज्यादा अच्छी सुविधा मिल सकेगी।

इसके साथ-साथ जो इस बजट भाषण में नई सोच दी गयी है मैं उसकी तारीफ करना चाहूंगा, धन्यवाद देना चाहूंगा सर-कार को। निजी क्षेत्र में चिकित्सा काम्पलेक्स स्थापित करने के लिए सरकार रियायती दर पर जमीन आवंटित करेगी और रियायती ब्याज दर पर उनको लोन भी देगी। बहुत अच्छी बात है। सारे के सारे इतने लम्बे-चौड़े राजस्थान में सब जगह पर राज्य सरकार ही सारी सुविधाएं उपलब्ध करा सके, ऐसा कई बार सम्भव नहीं होता है और इसलिए स्वयं सेवी संस्थाएं अपने स्तर पर तो कर ही रही हैं, उनको और प्रोत्साहित करने की दृष्टि से यदि यह योजनाएं ठीक से लागू होती हैं तो निश्चित रूप से बहुत अच्छी चिकित्सा सुवि-धाएं हम अपने प्रान्त की जनता को उपलब्ध करवा पायेंगे।

सभापति महोदय, इसमें मेरा निवेदन यह है कि यह सुविधा केवल एलोपैथी तक सीमित नहीं रहे। यह होम्योपैथी और आयुर्वेदिक औषधालयों को भी मिलनी चाहिए। वह संस्थाएं भी बहुत अच्छा काम कर रही हैं, यह पद्धतियां भी बहुत अच्छा काम कर सकती हैं बशर्ते कि उनको इतनी सुविधा मिले। सुविधा के मामले में वह लोग बहुत पिछड़े हैं। जितना बजट, जितना पैसा; जितने साधन एलोपैथी को मिलते हैं उसका दसवां हिस्सा भी आयु-र्वेद और होम्योपैथी को उपलब्ध नहीं होता है। मुश्किल यह है कि साधन उनको दसवां हिस्सा दे रहे हैं और उम्मीद उनसे दस गुना ज्यादा करते हैं और उस उम्मीद पर वह साधनों के अभाव में खरे नहीं उतर पाते इसलिए मेरा निवेदन है कि उनको भी ज्यादा सुविधा दी जाए। उदाहरण के लिए मैं निवेदन करूं, औषधियों के लिए आयु-र्वेद विभाग को चालू वर्ष में जो बजट दिया था 1 करोड़ 13 लाख के लगभग, और आने वाले वर्ष के लिए दिया है 1 करोड़ 22 लाख। नीति यह तय है कि हमारी चार रसायन शालाएं हैं अजमेर, भरतपुर, जोधपुर और उदयपुर। 1 करोड़ 22 लाख की कच्ची औषधियां खरीदेंगी, अपनी रसा-यन शालाओं में औषधियों का निर्माण करेंगी और उसके बाद उनको वितरित

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

करेंगी । राज्य सरकार के निर्धारित माप-दण्डों के अन्तर्गत तीन रुपये प्रति अन्तरंग रोगी, एक रुपया प्रति बाह्य रोगी, इस हिसाब से पूरा गणन किया जाए तो लगभग सात करोड़ रुपये की औषधि की राजस्थान के आयुर्वेद औषधालयों में आज की तारीख में आवश्यकता रहती है । मरीजों की संख्या के आधार पर, हमने जो पैसा दिया है 1 करोड़ 22 लाख, यह रॉ-मेटेरियल है इस रॉ-मेटेरियल को जब हम दवाइयों में कन्वर्ट करेंगे, हमारी चार रसायन शालाएं हैं तो अधिक से अधिक उनकी कीमत बनेगी लगभग ढाई करोड़ । आवश्यकता सात करोड़ के आस पास की है और हम ढाई करोड़ की औषधि उपलब्ध करवा रहे हैं । यह चार–पांच करोड़ का जो डेप्रिशिएशन है, जो कमी है इसको दूर करने के लिहाज से कुछ योजना बनानी चाहिए ।

सभापति महोदय, मैंने दो साल पहले इस दिशा में कार्यवाही शुरू की थी वह शुरू होने के बाद, मैं बंद हो गया इसलिए गड़बड़ हो गयी तो वह योजना यह थी....

श्री सभापति : वह योजना ही बंद हो गयी क्या आपके जाते ही ?

श्री जोगेश्वर गर्ग : क्या हुआ उसका तो मन्त्री महोदय जवाब देंगे । मैंने इसको शुरू किया था और यह था कि यह चार साढ़े चार की जो कमी है वह कमी हमारी रसायन शालाएं पूरी करने की स्थिति में नहीं है । वह अपनी पूरी क्षमता में भी अगर काम करेंगी तो भी ढाई करोड़ से ज्यादा की दवाइयां वह नहीं बना सकती और इसलिए उस कमी को पूरा करने के लिए बाजार से दवाइयां खरीदें । अब बाजार से बनी बनाई दवाइयां खरीदने की बात जैसे ही आती है तो आयुर्वेद विभाग को एक शंका की दृष्टि से देखा जाता है कि ये खरीद नहीं पायेंगे, ये लोग गड़बड़ घोटाला कर जायेंगे । एलोपैथी डिपार्टमेंट बाजार से दवाएं खरीदता है और ढेर सारी खरीदता है, इनसे कई गुना ज्यादा खरीदता है । यदि वहां कोई व्यवस्था हो सकती है ऐसी, यदि वहां कोई गड़बड़ नहीं हो रही है, बहुत अच्छी बात है, वैसी ही कोई व्यवस्था इसमें भी लागू की जाए और बाजार से बनी बनाई दवाइयां खरीदी जाएं । टेण्डर से खरीदें, कैसे भी । सरकारी निगम बहुत सारे हैं, उत्तर प्रदेश में है, हिमाचल प्रदेश में है, गुजरात में है, उनसे खरीदी जाएं । धर्मार्थ संस्थाएं हैं जो नो प्रोफिट–नो लोस बेसिस पर दवाइयां बनाकर दे रही हैं, कालेडा की है, मोहता बीकानेर की है, उन संस्थाओं से खरीदी जाएं पर यह कमी पूरी की जाए । यह मैं राज्य सरकार से आपके माध्यम से निवेदन करना चाहता हूं ।

इसके साथ–साथ मैं यह भी निवेदन करना चाहता हूं कि आयुर्वेद का मूल लक्ष्य है "स्वस्थस्य स्वास्थ्य रक्षणम्" यह पहला लक्ष्य है । दूसरा है "आतुरस्य विकार शमनम् ।" कोई बीमारी हो जाए उसकी चिकित्सा करना, दूसरे नम्बर पर है । पहले नम्बर पर है कि कोई आदमी बीमार पड़े नहीं । इस दृष्टि से एलोपैथी डिपार्टमेंट बहुत सारा काम कर रहा है, वेक्सीनेशन, लोगों को जागृत करना, एज्युकेट करना, वह सारा कर रहा है । आयुर्वेद विभाग भी इस मामले में कुछ नहीं कर रहा है । आयुर्वेद विभाग को भी इस मामले में सक्रिय किया

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

जाए इस प्रकार की योजनाएं दी जाए कि वह स्वस्थ लोगों को स्वस्थ बने रहने के लिहाज से शिक्षित करे, उनके लिये छोटी–मोटी जानकारी दें और उसको लागू करे। इसके लिये दो मोबाइल यूनिट्स तो पहले से विभाग के पास में है। आज उनकी क्या स्थिति है मैं नहीं जानता, एक अजमेर में है, एक बीकानेर में है। वर्षों से यूनिट्स काम कर रही हैं, कितनी बाहर जाती हैं, कितनी नहीं जाती हैं यह तो मंत्री महोदय पता करें और उनको सक्रिय करें। 1990-92 की बाढ़ में इन दोनों यूनिटों का भरपूर उपयोग मैंने किया था, उसके बाद इसका कितना उपयोग हुआ है मंत्री महोदय जानें। उनका उपयोग करें और उपयोगी लगे तो और भी ऐसी मोबाइल यूनिट बनाई जाए और उनके माध्यम से "स्वास्थस्य स्वास्थ रक्षणम्" के काम को किया जाए।

श्री सभापति : धन्यवाद।

श्री जोगेश्वर गर्ग : सभापति महोदय, पहला वक्ता हूं, थोड़ा सा समय दीजिये। विशेष निवेदन करना चाहता हूं कि आयुर्वेद की एक विशेष चिकित्सा पद्धति है "पंचकर्म" पद्धति, आप भी उससे परिचित हैं। यह चिकासा पद्धति दक्षिण में बहुत सफलता-पूर्वक काम कर रही है, बहुत प्रतिष्ठा प्राप्त की है। केरल में मैंने ऐसे औषधालय देखें हैं, तमिलनाडु में देखे हैं, जैसे हमारे यहां दुर्लभजी वाला है उतने बड़ें चिकित्सालय हैं। ऐसे–ऐसे चिकित्सालय मैंने आयुर्वेद के देखे हैं वहां, जिनमें मुख्य रूप से पंचकर्म पद्धति से चिकित्सा होती है। गुजरात में ऐसे कई चिकित्सालय हैं। मैं आपके माध्यम से निवेदन करना चाहूंगा कि राजस्थान में भी अब यह नयी योजना जो बजट में ली है, निजी क्षेत्र में काम्पलेक्स, बहुत सारे लोग सामने आएंगे, यदि सरकार सुविधाएं देगी तो बहुत लोग इस पंचकर्म....

श्री सभापति : आयुर्वेद पर कही गयी बातों का मंत्री महोदय जवाब देंगे क्या ? (व्यवधान) देंगे ?

श्री जोगेश्वर गर्ग : जवाब तो देना ही चाहिये।

मैं निवेदन करना चाहता हूं कि असाध्य रोग हैं–जैसे आज एड्स का हौवा मचा है। एड्स के बारे में एलोपैथी बहुत काम कर रही है, कैन्सर में एलोपैथी बहुत काम कर रही है। इन रोगों की चिकित्सा की व्यवस्था आयुर्वेद और होम्योपैथी में भी है। उनको खोज कर निकालने की आवश्यकता है। मैं उदाहरण देना चाहता हूं, यहां चिकित्सा मंत्री जी बिराजमान है, कई विशेषज्ञ चिकित्सक बैठे हैं और सदन में भी कई विशेषज्ञ चिकित्सक बैठे हैं, हाइड्रोफोबियो का एलोपैथी में कोई इलाज नहीं है। मैं दुर्भाग्यशाली व्यक्ति हूं कि दो महीने पहले मेरी बच्ची हाइड्रोफोबिया से गयी। उस समय मुझे पता चला, जैसे ही डाक्टर को पता चला कि मेरी बच्ची को हाइड्रो–फोबिया है, आइसोलेशन वार्ड में उसको एडमिट कर दिया, ड्रिप लगा दी गयी, उसके बाद डाक्टर मुझे कहता है कि बाहर आ जाइये। मैंने कहा कि चिकित्सा शुरू करिये तो उन्होने कहा चिकित्सा इसकी कोई है नहीं। मेरे को पहला धक्का लगा। चिकित्सा नहीं है, यानि मृत्यु निश्चित है। मैंने कहा दिल्ली, बम्बई और कहीं ? तो बोले कहीं नहीं है, बोले पूरी दुनिया में कोई इलाज नहीं है। एलोपैथी से उम्मीद

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

छोड़ी, टेलीफोन किया आयुर्वेद के चिकित्सक को, उन्होंने हाथ झटक दिये । हमारे पास भी कोई नहीं है । होम्योपैथी के चिकित्सक, जो विधान सभा में कार्यरत है श्री विनोद शर्मा, उनको टेलीफोन किया, कुछ है आपके पास, उन्होंने कहा, है तो सही, कोशिश कर सकते हैं, कभी आजमाई नहीं है । मैंने कहा-आप आइये, आजमाइये । हाइड्रोफोबियम नाम की दवा यानि जो हाइड्रोफोबिया के लिये ही बनी है, उन्होंने उस दवा का प्रयोग किया । डाक्टर अशोक पनगड़िया इसके गवाह हैं । जिस बच्ची ने पिछले 48 घंटों में एक बूंद पानी नहीं पिया था, एक टुकड़ा सेव का नहीं खा सकती थी और देखते ही पानी को फेंक देती थी, उसने पूरे 12 घंटे तक उस दवा के प्रभाव से अपने हाथ से पानी पिया, अपने हाथ से चाय पी, अपने हाथ से सेव खायी हैं, अपने हाथ से अंगूर खाये हैं । डाक्टर चकित रह गये कि ऐसा कैसे सम्भव है । यदि उस बात का हम और अधिक अनुसंधान करवा सकें, और शोध करवा सकें उस हाइड्रोफोबियम से एक कदम आगे बढ़ सकें तो अच्छा रहेगा । दुर्भाग्य से 12 घंटे से ज्यादा उसका असर नहीं रह सका, उसके बाद वह लोग नहीं सम्भाल पाये और दूसरे दिन मेरी बच्ची की डेथ हो गयी । अगर वह दो-चार दिन और जिन्दा रही होती और डाक्टर्स को अवसर मिला होता तो भगवान जाने कुछ अच्छा परिणाम निकल सकता था । लेकिन वह नहीं हो सका । मैं दुर्भाग्यशाली रहा, पर मेरा जैसा दुर्भाग्यशाली और कोई नहीं हो, इसलिये जब होम्योपैथी में इसका एक संकेत हमको मिला है, उस संकेत को, उस सूत्र को आगे बढ़ाना चाहिये । मैं निवेदन करूंगा कि एक विशेष योजना, सरकार हाथ में ले और उसकी शोध करवाये, उसकी जांच करवाये और उस दिशा में और अधिक कार्य करवाये ।

एक निवेदन और करना चाहता हूं, सभापति महोदय, डाक्टरों को जितनी तरह की सुविधाएं प्राप्त हैं, हम वैद्यों की शिकायतें तो भरपूर करते हैं, सदन में भी करते हैं और सदन के बाहर भी करते हैं, परन्तु वैद्यों को सुविधाएं कुछ नहीं हैं । उनके पास बैठने को ढंग की कुर्सियां नहीं हैं, उनके पास काम करने को ढंग की टेबल नहीं है, उनके पास दवाएँ नहीं हैं, यहां तक की उनके जो वेतनमान हैं वह भी कुछ नहीं हैं । आज से तीन साल पहले तक डायरेक्टर आयुर्वेद को जो तनख्वाह मिलती थी, उतनी तनख्वाह मेडिकल डिपार्टमेंट का सी.एम. एण्ड एच ओ. ले रहा था, ऐसी अपमानजनक स्थिति थी । बाद में जाकर पे-स्केल रिवाइज हुई । अब थोड़ी सी सम्मानजनक बनी है लेकिन वह भी उनके डिप्टी डायरेक्टर लेवल से ज्यादा की आज भी नहीं हैं । हम उनसे उम्मीद तो बहुत सारी कर रहे हैं, लेकिन सुविधाएं नहीं दे रहे हैं । उनके प्रमोशन के चान्स बिल्कुल नहीं, वैद्य बनता है, वैद्य रिटायर हो जाता है ।

श्री सभापति : अब विराजें । बहुत लम्बा समय हो गया । 70 माननीय सदस्य बोलने वाले हैं ।

श्री जोगेश्वर गर्ग : हमने हड़ताल के सम्बन्ध में घोषणाएं की हैं । हमने एक पियोन को समयबद्ध सुविधा दी है, एक क्लर्क को तो 9 साल, 18 साल, 27 साल की सेवा पर वेतन वृद्धि की सुविधा दी है

(श्री जोगेश्वर गर्ग)

लेकिन वैद्य के बारे में हमने कुछ नहीं सोचा है। उनके बारे में भी सोचा जाना चाहिए, तो वैद्य भी अच्छी सेवा दे सकेंगे।

माननीय सभापति महोदय, अन्तिम बात। मैं बधाई देना चाहता हूं चिकित्सा मंत्रीजी को कि लगभग सारी पंचायत समितियां राजस्थान में ऐसी हो गयी जहां सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र बन गये। बहुत अच्छी बात है। जालौर जिले में कोई भी पंचायत समिति ऐसी नहीं बची जहां सी. एच. सी. नहीं हो लेकिन डिस्ट्रिक्ट हैड क्वार्टर की पंचायत समिति हैं, जालौर डिस्ट्रिक्ट हैड क्वार्टर भी है, पंचायत समिति हैड क्वार्टर भी है वहां सेटेलाइट अस्पताल है, जिला चिकित्सालय है और इसलिये जालौर पंचायत समिति के हिस्से की सी. एच. सी. गायब हो गयी। मेरा निवेदन है इस तरह के जिला केन्द्रों के जो पंचायत समिति केन्द्र हैं उनके हिस्से की सी. एच. सी. नजदीक के आस–पास से किसी बड़े गांव में खोली जाए। उस मद से मैं जालौर का उदाहरण दूंगा भागरा बहुत अच्छा स्थान है। अच्छा सेन्ट्रल प्लेस है, सारी सुविधाएं वहां है, वहां सी. एच. सी. खोली जाएं। इस प्रकार की एक पद्धति सारे प्रान्त में लागू हो तो अधिक लाभ मिलेगा। आपने समय दिया उसके लिये धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री भगराज चौधरी।

श्री भगराज चौधरी (आहोर) : सभापति महोदय, आज हम राजस्थान में चिकित्सा और स्वास्थ्य सेवाओं को लेकर सदन में चर्चा कर रहे हैं। मानव जीवन में चिकित्सा और स्वास्थ्य सेवाओं का कितना महत्व है यह इससे हम सभी भली/भांति परिचित हैं। पिछले 40–45 वर्षों में राजस्थान इस मामले में बहुत पिछड़ा हुआ था, अब काफी काम हुआ है। चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं का प्रसार तो हुआ ही है इससे मानव जीवन को काफी लाभ मिला है।

(13·49)

(श्री रमाकान्त शर्मा, सभापति, पदासीन)

मानव जीवन की उसने काफी सेवा की है। ग्रामीण क्षेत्रों में भी काफी चिकित्सा सुविधाओं का फैलाव हुआ है। फैलाव के साथ–साथ आज देखते हैं कि चिकित्सकों की सेवा करने की जो भावना थी वह दिन प्रति दिन समाप्त होती जा रही है। जब चिकित्सा सुविधायें बहुत कम थी तो इस प्रकार की सेवाओं को सेवा की भावना से लिया जाता था, परन्तु आज दुर्भाग्य से यह प्रोफेशन बन कर रह गया है। प्रोफेशन के साथ–साथ पैसा कमाने की भावना जुड़ गयी है जो बहुत ही चिन्ता का विषय है। आज हम चाहे जिला हैड क्वार्टर के चिकित्सकों को देखें, चाहे दूर–दराज के क्षेत्र में चिकित्सा सुविधाओं के लिये जो डिस्पैन्सरीज हैं उनको देखें, चाहे स्वास्थ्य केन्द्रों को देखें या और चाहे जो दूसरी सुविधाएं उपलब्ध हैं उनको देखें, हर जगह पर चिकित्सक उसी स्थान पर जाना पसंद करते हैं कि जहां तनख्वाह के साथ–साथ उन्हें प्राइवेट प्रेक्टिस मिलने की गुंजाइश हो और जिस स्थान पर चाहे स्थान कितना ही बढ़िया क्यों न हो चाहे अस्पताल कितना ही बढ़िया क्यों नहीं हो उनके रहने के लिये सुविधा कितनी ही बढ़िया हो और साथ में अन्य सुविधाएं क्यों न हो अगर वहां पर इतना

(श्री भगराज चौधरी)

सब कुछ होने के बावजूद भी प्राइवेट प्रेक्टिस के लिये और तनख्वाह के अलावा पैसा कमाने के लिए गुंजाइश कम है तो डाक्टर जाना पसंद नहीं करता आज सवाल आया था सदन के अन्दर कि फलां जगह डाक्टर्स नहीं हैं, फलां जगह वह बात नहीं है तो इसका मुख्य कारण यह है कि आज हमने इस प्रोफेशन को सेवा की भावना से अलग करके पैसे कमाने की भावना से जोड़ दिया है, यह हमारे लिए बहुत चिन्ता का विषय है, इसलिए मैं चाहूंगा कि सरकार इसके बारे में मनन करे और कुछ इस प्रकार का रास्ता निकाले जिससे कि इस प्रकार की व्यावसाय में लगे हुए चिकित्सक हैं, जो डाक्टर्स हैं, दूसरे जो स्टॉफ के लोग हैं उनमें पैसा कमाने की भावना न रहे उस पर किसी न किसी प्रकार से रोक लगायी जानी चाहिए। जब तक पैसे कमाने की भावना रहेगी तब तक सेवा की भावना नहीं रहेगी और जब सेवा की भावना नहीं रहेगी तो फिर सेवा करने के लिए हम सुविधाएं जुटा रहे हैं, साथ में उनको तनख्वाह भी दे रहे हैं, सारी सुविधाएं देने के बावजूद भी आज चिकित्सा सेवाओं में निरन्तर गिरावट आती जा रही है, क्वालिटी में फर्क आ रहा है और यह बहुत चिन्ता का विषय है इसलिए मैं चाहूंगा कि जहां-जहां भी बड़े अस्पताल हैं वहां पर भी बराबर मानीटरिंग की जाने के लिए कुछ व्यवस्था की जानी चाहिए। जनता के प्रतिनिधि साथ में जुड़ जाएं, कुछ अधिकारी भी जुड़ जाएं और इसके साथ-साथ ग्रामीण क्षेत्रों के अन्दर जहां-जहां चिकित्सा सुविधा उपलब्ध हैं वहां पर भी बराबर डाक्टर समय पर अस्पताल में बैठें, दवाएं बराबर उनको उपलब्ध करवायी जाए। आज यदि हम देखेंगे कि जितनी भी डिस्पेंसरीज में, चिकित्सालयों में, अस्पतालों में सरकारी दवाएं उपलब्ध करवाते हैं उनका उपयोग, उनका लाभ मरीजों को नहीं मिलता है। मुझे दुख के साथ निवेदन करना पड़ता है कि हम करोड़ों रुपये की हर साल दवाएं खरीदते हैं और खरीदने के पश्चा उनका वितरण भी करते होंगे, ऐसी हमारी मान्यता है मगर उनका लाभ जिलों में नहीं मिलता, उनका लाभ पंचायत समिति के हैड क्वार्टर पर जो अस्पताल हैं उनको नहीं मिलता और पता नहीं दवाएं या तो यहीं ऊपर की ऊपर गड़बड़ वितरण करने में हो जाती है या शायद खरीदते समय हम खाली वैसे ही खरीदना बताते होंगे और सही मायने में खरीदना बताते हैं तो फिर वह दवाएं इतना पैसा खर्च करने के पश्चात् भी आखिर में अस्पतालों में क्यों नहीं पहुंचती है ? और अगर पहुंचती है तो फिर उनका लाभ मरीजों को क्यों नहीं मिलता है ? यह एक बहुत ही शोचनीय विषय है इसलिए मैं निवेदन करना चाहूंगा कि इसके बारे में गम्भीर चिन्तन करें और इसके पश्चात् या तो आप दवाएं खरीदना बंद कर दें और केवल मात्र हॉस्पिटल को एक कंसल्टेन्सी स्थान के रूप में ही आप चालू रखें, जब मरीज आएगा और डाक्टर्स से सलाह लेगा और उसके पश्चात् जो दवाएं डाक्टर्स लिखें उसके पश्चात् बाजार से लाएगा और लाने के पश्चात् उनका उपयोग जो होगा वह हो जाएगा। इतना सारा पैसा सरकार का प्रति वर्ष बेकार जाता है और आम जनता को और मरीजों को उसका लाभ नहीं मिलता है।

(110)

(श्री भगराज चौधरी)

अब मैं निवेदन करना चाहूंगा कि आज चिकित्सा सुविधाएं जो भी हमने बढ़ायी हैं उनका समान रूप से वितरण नहीं हुआ है। बहुत से ऐसे ग्रामीण क्षेत्र हैं जहां पर 25–25, 30–30 किलो मीटर क्षेत्र में किसी प्रकार की कोई न तो डिस्पेंसरी है, न कोई स्वास्थ्य केन्द्र हैं। दुर्भाग्य से पिछले पांच–सात साल के दौरान हमने देखा है कि जो भी चिकित्सा सुविधाएं सरकार द्वारा दी गयी हैं, जिनके लिए बजट में प्रावधान किया गया था उनका समान रूप से सारे क्षेत्रों में, सभी जिलों में वितरण नहीं किया गया है और उसके कारण से एक बड़ा इम्बैलेन्स क्रियेट हो गया है। पश्चिमी राजस्थान के जिले-जैसे जालौर है, बाड़मेर है, कुछ बैकवर्ड एरियाज हैं, खास तौर पर अनुसूचित जाति, जनजाति के हैं वहां हमने देखा है कि वहां पर समान रूप से चिकित्सा सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं। डिपार्टमेंट के द्वारा जो पत्रिका सामग्री के रूप में हमको उपलब्ध करवायी गयी है उसमें से कुछ उद्धरण मैं देना चाहूंगा। जालौर और बाड़मेर ऐसे जिले हैं जिनमें अस्पतालों की कमी है यानि जो हमारा राजस्थान का औसत आबादी के आधार पर, क्षेत्र के आधार पर चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने के बारे में आधार बढ़ा है उसको देखते हुए जालौर बाड़मेर, जैसलमेर और बांसवाड़ा, डूंगरपुर इन चार–पांच जिलों के अन्दर औसत से कम सुविधाएं हमने वहां पर लोगों तक पहुंचाई हैं। डिस्पेंसरीज कम खोली हैं, दूसरे साधन कम उपलब्ध करवाये हैं और उसी के कारण हैं कि उस क्षेत्र में लोगों को जो लाभ मिलना चाहिए था वह लाभ नहीं मिल पा रहा है और काफी कठिनाई का सामना करना पड़ रहा है। जालौर जिले में चिकित्सा सुविधाएं अब तक आपने उपलब्ध करवायी हैं उसके सम्बन्ध में मैं निवेदन करना चाहूंगा कि आज जालौर जिले का हैड क्वार्टर है और वहां के अस्पताल की स्थिति के बारे में मैं वर्णन करूं तो आप महसूस करेंगे कि शायद मैं गलत बात कह रहा हूं, पर हकीकतन, उसकी स्थिति बहुत दयनीय है। डाक्टर्स का आपस में तालमेल नहीं, चाहे मरीज कितना ही सीरियस हो किसी बीमारी को लेकर अस्पताल में भर्ती किया जाता है तो भर्ती करने वाला डाक्टर अगर जानकार नहीं है उस बीमारी का इलाज करने के लिए तो दूसरे डाक्टर तब तक कोई इलाज नहीं करेंगे तब तक वह डाक्टर स्वयं आकर नहीं कह दे कि फलां डॉक्टर साहब, अटेंण्ड करिये। कहने का अर्थ मेरा यह है कि डॉक्टर्स में आपस में रायवलरी, पैसे की रायवलरी और पैसा कमाने की होड़ होने के कारण से अव्वल तो मरीज का सही ढंग से ट्रीटमेंण्ट नहीं किया जाता है अगर किया जाता है तो फिर उसके लिए काफी कुछ रकम उस डॉक्टर्स को चुकानी पड़ती है। वहां पर महीने-महीने तक बिस्तर नहीं बदले जाते, वहां का मैला, कूड़ा–करकट काफी दिनों से नहीं उठाया जाता, समय पर वहां डाक्टर्स आते नहीं, जो दूसरा स्टॉफ है वहां पर समय पर आता नहीं और कुल–मिलाकर वहां की व्यवस्था बहुत बिगड़ी हुई है, एडमिनिस्ट्रेटिव कंट्रोल काफी ढीला पड़ गया है। आज जिले में अस्पताल में व्यवस्था करने के लिए वहां पर पी. एम. ओ. की व्यवस्था की हुई है मगर फिर भी आज उस अकेले अस्पताल की व्यवस्था पी. एम ओ. द्वारा ठीक ढंग से संचालित नहीं की जाती है, यह बहुत ही खेद का विषय है। कुछ साल पहले तक

(श्री भगराज चौधरी)

पूरे जिले में एक ही सी. एम. एच. ओ. होता था और आज वहां पर हमने अलग-अलग व्यवस्था कर दी है, हैड क्वार्टर के लिए पी. एम. ओ. मुकर्रर कर दिया और बाहर ग्रामीण क्षेत्रों के लिए सी. एम. एच. ओ. की व्यवस्था कर दी। ग्रामीण क्षेत्रों में तो स्थिति और भी खराब है इसलिए मैं चाहूंगा कि सरकार इसके ऊपर गम्भीरता से विचार करे और जो इस व्यवसाय में एक्सपर्ट्स हैं, अलग-अलग क्षेत्र के लिए उनसे सलाह-मशविरा करने के पश्चात् कोई-न-कोई इस प्रकार की व्यवस्था की जानी चाहिए जिससे कि चिकित्सा सेवाओं का लाभ आम जनता को मिले।

जालौर जिले के हैड क्वार्टर पर अस्पताल की हालत इस प्रकार की है कि आज वहां पर कोई मरीज भर्ती नहीं होना चाहता। जालौर जिले के मुख्य अस्पताल को छोड़ कर गुजरात प्रान्त, जो हमारे पड़ौस में पड़ता है वहां पर छोटे छोटे स्थान हैं और वहां की व्यवस्था ठीक देखकर सारे मरीज वहां जाते हैं, यह सोचने की बात है, हमारे नजदीक पड़ता है, करीबन 200 किलोमीटर के फासले पर, पालपुर हालांकि जिले का मुख्यालय है गुजरात में, तो सारे मरीज जालौर जिले के अस्पतालों में भर्ती नहीं होकर बाहर जाना पसंद करते हैं, इसका कारण क्या है? इसका मुख्य कारण यही है कि हमारी व्यवस्था ठीक नहीं है। इसलिए मैं चाहूंगा कि आप उस व्यवस्था को सुधारें। आज जालौर जिले के मुख्यालय पर करीबन डेढ़ सौ बैड्स हैं इसमें से आज करीबन 100–120 बैड्स खाली पड़े हैं और आज नहीं बल्कि दो-तीन साल से खाली पड़े हैं, इसका कारण क्या है? इसका कारण है कि हमारी व्यवस्था ठीक नहीं इसलिए मैं चाहूंगा कि व्यवस्था को आप सुधारें। ग्रामीण क्षेत्रों की हालत तो और भी ज्यादा खराब है न तो वहां पर डॉक्टर्स समय पर मिलते हैं, न दवाइयां मिलती हैं और न दूसरे स्टॉफ के लोग मिलते हैं और काफी कुछ चिकित्सा सुविधाओं का प्रसार करने के बावजूद भी आम जनता को लाभ नहीं मिल रहा है इसलिए मैं चाहूंगा कि व्यवस्था की क्वालिटी को सुधारें और जिन-जिन क्षेत्रों में अभी हमने डिस्पेंसरीज नहीं खोली हैं वहां पर आप थोड़ी क्वांटिटी बढ़ाएं। (समय समाप्ति-सूचक घण्टी) जैसा कि मैंने निवेदन किया कि जालौर जिला चिकित्सा की दृष्टि से भी काफी पिछड़ा हुआ है। 25-25, 30-30 किलोमीटर पर आपकी वहां पर न तो कोई डिस्पेंसरी है, न कोई स्वास्थ्य केन्द्र हैं और बहुत से बड़े-बड़े गांवों में अभी तक आपके सब सेंटर्स भी नहीं हैं, तो मैं चाहूंगा आप इन सारी सुविधाओं को उपलब्ध करने के बारे में विचार करें और कम से कम आप प्रत्येक जिला मुख्यालय के चिकित्सालयों की व्यवस्था सुधारने के लिए वहां पर एक स्थानीय लोगों की कमेटी का गठन करें जिसमें पब्लिक के नुमाइन्दे भी साथ में हों, जिला कलक्टर भी हो, सी.एम.एच.ओ. भी उसमें शामिल हो और कम से कम महीने में एक अथवा दो बार सरप्राइज विजिट के रूप में उस कमेटी का निरीक्षण अस्पताल में करने की आप नियमित रूप से व्यवस्था कराएं

(14.00)

और दूसरी जो उसमें कमियां रह गयी हैं

(श्री भगराज चौधरी)

या कमियां जो आती रहती हैं उन कमियों के बारे में बराबर उस कमेटी के द्वारा कुछ किया जा सके, इस प्रकार की व्यवस्था आपको करनी चाहिए।

इसी प्रकार से, जो ग्रामीण क्षेत्रों में हमारे चिकित्सालय हैं; कम्युनिटी हैल्थ सेंटर्स हैं, पी एच सीज हैं उनके सम्बन्ध में भी इस प्रकार की व्यवस्था अगर आप कर सकें, करवायी जानी चाहिए तो मैं समझता हूं आम जनता को ज्यादा लाभ मिलेगा।

इन्हीं शब्दों के साथ मैं अपना भाषण समाप्त करता हूं।

श्री सभापति : धन्यवाद, माननीय श्री किशनगोपाल कोगटा।....(व्यवधान)—

श्री किशनगोपाल कोगटा (मसूदा) : माननीय सभापति महोदय, आज सदन में मांग संख्या 26 पर विचार हो रहा है, इस पर मैं भी अपने विचार व्यक्त कर रहा हूं। सबसे पहले तो मैं अपने युवा मंत्री राजेन्द्र जी राठौड़ को बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं और उनकी टीम, जो युवा टीम है, डाइ-रेक्टर, डा. गहलोत और उनको भी बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं। यह एक ऐसा विभाग है जिसके बारे में यह कहा जाता है कि इस विभाग का मिनिस्टर कभी पांच साल नहीं रहा। माननीय मंत्री महोदय के साथ एक दिन रहने का मुझे मौका मिला और मुझे बहुत प्रसन्नता है कि जिस प्रकार की आपकी इस डिपार्टमेंट को व्यवस्थित करने और इसमें काम करने की इच्छा है, निश्चित रूप से वह सफल होंगे, ऐसी मेरी कामना है।

इस वर्ष, मुख्य मंत्रीजी ने अपने बजट भाषण में सन् दो हजार तक स्वास्थ्य का लक्ष्य प्राप्त करने के हिसाब से जो प्रावधान किया उसमें पिछले बजट से 48 प्रतिशत की वृद्धि की। गत वर्ष जो स्वास्थ्य विभाग का बजट था उसमें इस वर्ष के बजट में 48 प्रतिशत की वृद्धि की। यह इस बात का द्योतक है कि सरकार केवल शिक्षा के प्रति ही समर्पित नहीं है, स्वास्थ्य के प्रति भी जागरुक है। इसी क्रम में इस बजट में 40 नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, 4 नगरीय डिस्पेंसरी, सभी ग्रामीण स्वास्थ्य केन्द्रों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों में क्रमोन्नत करने की घोषणा की है और जो राजस्थान में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हैं, सभी लगभग 30 शैय्याओं वाले हैं उनको 50 शैय्याओं में क्रमोन्नत करने की योजना की तथा स्वास्थ्य केन्द्रों में कम से कम 30 शैय्यायें हों, इसकी घोषणा को, नयी तीन इन्टे-न्सिव केयर यूनिट्स और तीन बर्निंग यूनि-ट्स की स्थापना की घोषणा की, 115 स्वास्थ्य केन्द्रों के भवन निर्माण की घोषणा की, ये जितनी भी घोषणाएं हैं, यह वर्त-मान स्थिति को देखते हुए बहुत कम हैं। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि कम से कम पंचायत मुख्यालय पर एक स्वास्थ्य केन्द्र होना चाहिए। पोपुलेशन बढ़ गयी है, आजकल बीमारियां भी बहुत ज्यादा हो गयी हैं और छोटी-छोटी बीमारियों के लिए दूर स्थानों पर जाने के लिए मरीज को बहुत कष्ट होता है इसलिए पंचायत मुख्यालय पर एक स्वास्थ्य केन्द्रों हो, इसका इस बजट में प्रावधान किया जाना चाहिए।

मान्यवर, इस बजट में उप-स्वास्थ्य केन्द्र एक भी नहीं खोला है, मेरे साथी माननीय श्री जोगेश्वर जी गर्ग ने भी बताया कि पिछले 5 साल में एक भी उप-स्वास्थ्य

(श्री किशनगोपाल कोगटा)

केन्द्र नहीं खोला गया है, उप-स्वास्थ्य केन्द्र खोलने के लिए कुछ नोर्म्स हैं, 5 हजार की पापुलेशन पर एक उप स्वास्थ्य केन्द्र खोला जायेगा, और ग्रामीण क्षेत्रों में, टाइबिल क्षेत्रों में 3 हजार पर, पिछले 5 साल में जो पोपुलेशन बढ़ी है और स्वास्थ्य की सेवाओं की आवश्यकता भी बढ़ी है।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : केन्द्र देता है यह।

श्री किशनगोपाल कोगटा : केन्द्र सरकार को ही मैं आपके माध्यम से निवेदन करना चाहता हूं कि यह जो पिछले पांच साल से नहीं खुल रहे हैं इसके लिए मंत्री महोदय प्रयत्न करें ताकि ग्रामीण क्षेत्रों में सुविधाएं ज्यादा से ज्यादा प्राप्त हों। कम से कम इस साल आप इस बारे में विशेष तौर से केन्द्र सरकार से लिखा-पढ़ी करें और यह जो प्रतिबन्ध लगाया हुआ है या नहीं खोलने की योजना है, उसको खोलें।

माननीय सभापति महोदय, जो बजट 1994-95 का प्रस्तुत किया गया है उसमें 62 प्रतिशत खर्चा ग्रामीण क्षेत्र में करने की योजना और इस बजट के माध्यम से में चिकित्सा और स्वास्थ्य विभाग के मद में जो पैसा रखा गया है उसका 50 प्रतिशत तो शहरों में ही खर्च हो जाता है और उस 50 प्रतिशत में भी 5 बड़े शहरों में ज्यादा खर्च होता है। ग्रामीण क्षेत्र में आबादी का जो प्रतिशत है और जिस प्रकार से वहां उपचार की सुविधाएं हैं, उस हिसाब से 62 प्रतिशत खर्चा है, कम से कम इतना प्रतिशत तो ग्रामीण क्षेत्रों में होना ही चाहिए। ग्रामीण क्षेत्रों में थोड़ा विशेष ध्यान दिया जाय और अगर कहीं सुधार करने की आवश्यकता हो, तो निश्चित रूप से करें। इसी वजह से ग्रामीण क्षेत्रों के लोग शहरों की ओर, इलाज कराने के लिए दौड़ते हैं। शहर की पापुलेशन तो है ही उसके साथ-साथ ग्रामीण क्षेत्रों के लोगों का और दबाव पड़ता है उसकी वजह से शहरों में भी असुविधाएं बढ़ जाती हैं और गांव वालों को भी आने-जाने में तकलीफ होती है।

माननीय सभापति महोदय, आपके माध्यम से मैं माननीय श्री ललित किशोर जी चतुर्वेदी, जो पूर्व स्वास्थ्य मंत्री थे उनको भी बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं कि उन्होंने अपने कार्यकाल में प्रशासनिक व्यवस्थाओं को जिस ढंग से सेट-अप किया उससे प्रदेश की राजधानी पर प्रशासनिक तौर पर जो दबाव पड़ता था वह कम हुआ है। जोइन्ट डाइरेक्टर की पोस्ट क्रिएट की, ग्रामीण क्षेत्र की अलग सी.एम. एण्ड एच.ओज. की पोस्ट क्रिएट की, बड़े एस.डी.ओ. या बड़े शहरों में या जिला स्तर पर डी.एम. एण्ड एच ओज. की पोस्ट क्रिएट की उससे ग्रामीण क्षेत्रों की डिस्पेन्सरीज की कंट्रोल करने के लिए व्यवस्थाएं की, वह बहुत सराहनीय हैं। लेकिन एक योजना और थी कि जो डिप्टी सी.एम. एण्ड एच. ओज. हैं उनको भी एस.डी.ओ. हैड क्वार्टर तक पहुंचाने की बात थी। अलग-अलग जोन बनाने और उसके हिसाब से उनको अलग-अलग दायित्व देकर उसका कन्ट्रोल करना, वह कार्य अधूरा रह गया। आपके माध्यम से माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहूंगा कि अगर आप ये व्यवस्था करेंगे तो निश्चित रूप से प्रशासन में चुस्तता आयेगी ये सुविधाएं सीधे गांवों तक पहुंचने के साथ-साथ

(श्री किशनगोपाल कोगटा)

इनकी मानिटरिंग ठीक प्रकार से हो सकेगी। मेरा यह भी निवेदन करना है कि विश्व स्वास्थ्य संगठन की रिपोर्ट के अनुसार 5 मरीज पर एक नर्स होनी चाहिए लेकिन राजस्थान में 50 और 60 मरीजों पर एक मेल नर्स है। मेरे से पूर्व खेतड़ी से आने वाले विधायक ने भी बताया कि काफी अन्तर है। इस अन्तर को दूर करने के लिए मैं आग्रह करूंगा और आवश्यकता हो तो नयी भर्ती भी करें। वास्तव में मेल नर्स ग्रेड फर्स्ट और सैकण्ड की कमी है, पैरा–मेडिकल स्टाफ की कमी है, वह दूर करें। आपने डिस्पेन्सरीज तो खोल दीं लेकिन स्टाफ नहीं बढ़ाया, अपग्रेड कर दिया हास्पिटल 30 शैय्या से 50 शैय्या का कर दिया लेकिन स्टाफ नहीं बढ़ाया। आप शैय्या बढ़ा देंगे, उसे 50 कर देंगे, लेकिन पैरा मेडिकल स्टाफ नहीं बढ़ायेंगे तो मरीजों को जो सुविधाएं उपलब्ध कराने की इच्छा है उसकी पूर्ति नहीं होगी। मैं आपको निवेदन करूं कि अभी बहुत पद रिक्त हैं। (समय–समाप्ति–सूचकघन्टी) माननीय सभापति महोदय, अभी बोलने ही लगा हूं।

श्री सभापति : समय सीमा आप जानते हैं।

श्री किशनगोपाल कोगटा : मेरे पूर्व वक्ताओं को तो पूरा समय दिया, अब मुझे भी उतना ही मिलना चाहिए।

श्री सभापति : उतना मिले, तो फिर दो दिन चाहिए सारी डिबेट पूरी होने में।

श्री किशनगोपाल कोगटा : महोदय, कुछ बातों की ओर आपका ध्यान आकर्षित कर रहा हूं। एक बात यह है कि शहरों में मरीज गांवों से आते हैं उनके साथ बहुत बड़ी दिक्कत है। जब मरीज की डैथ हो जाती है तो वहां से एम्बुलेंस उनको मिलती नहीं और उनको वापस गांव ले जाने में दुर्दशा होती है। जब डैथ बोडी को नीचे लाया जाता है तो एम्बुलेंस तैयार मिलती है लेकिन नीचे आते ही ड्राइवर खिसक जाता है या ड्राइवर कहता है कि गाड़ी खराब है और उन्हीं ड्राइवर्स की, उन्हीं स्टाफ वालों की टैक्सियां बाहर खड़ी रहती हैं। उनको वह कहते हैं कि सीकर जाना है तो एक हजार रुपये दो, झुन्झुनूं जाना है तो 1500 रुपये दो। उनको डैड बोडी को ले जाना होता है और उनके पास पैसे नहीं होते तो वह अपना सामान गिरवी रखते हैं और सामान गिरवी रखने वाली दुकानें भी हास्पिटल के सामने हैं। सभापति महोदय, आपके माध्यम से यह बात मंत्री महोदय के ध्यान में दिलाना चाहता हूं कि उस परिस्थिति में जब डैड बोडी को ले जाना चाहते हैं तो उनके साथ चिटिंग होती है।

श्री सभापति : कृपया समाप्त कीजिये। ऐसी घटनाएं बहुत हैं। आप मुद्दे की बात कह कर समाप्त कीजिये।

श्री किशनगोपाल कोगटा : माननीय सभापति महोदय, इसके साथ साथ हास्पिटल में, डिस्पेन्सरी में, स्वास्थ्य केन्द्र में दवाइयाँ मिलती हैं, अधिकांश लोगों को उनकी जानकारी नहीं होती है। इसलिए पटल पर दवाइयों के स्टाक बारे में हिन्दी में अगर लिख दिया जाय तो मरीजों को भी पता लगे कि हास्पिटल में क्या दवाई अवेलेबल हैं, हमको क्या लिखी गयी हैं और हमको क्या प्राप्त हुई है।

(श्री किशनगोपाल कोगटा)

आपने देखा होगा, मरीज जब इमरजेन्सी वार्ड में आता है और बोर्ड पर काल आन ड्यूटी लिखा नहीं रहता है, वह कभी किसी डाक्टर के पास जाता है तो कभी किसी के पास जाता है। अगर वहां काल आन ड्यूटी लिखा हुआ हो तो तुरन्त उसके घर जाकर या किसी के माध्यम से या एम्बुलेन्स भेज कर उस डाक्टर को बुलाया जा सकता है। अगर यह सुविधा हो, पटल पर लिखा गया हो, काल आन ड्यूटी पर नाइट को या डे को कौन है उससे मरीज को सुविधा मिलेगी।

परिवार नियोजन के बारे में मैं आपको निवेदन करना चाहता हूं। परिवार नियोजन विभाग को मजबूत करने की बहुत आवश्यकता है। मैं आपका 1990 का भाषण सुबह पढ़ रहा था और उसमें पिछले 20 वर्ष में 48 बच्चे पर मिनट बर्थ रेट का है वह 48 से 47 भी नहीं हुआ। इस पर कार्य करने की बहुत गुंजाइश है। इसमें सबसे बड़ी कमी शिक्षा की है। अगर महिला शिक्षा का विशेष विस्तार हो तो निश्चित रूप से परिवार नियोजन में बढ़ोतरी होगी। दूसरा, प्रोत्साहन राशि बढ़नी चाहिए। कलक्टर, एस.डी.ओ. और तहसीलदार सब समय लगाते हैं, पैट्रोल फूंकते हैं, खूब पैसा खर्च करते हैं उसके बावजूद भी वह टार्गेट पूरे नहीं कर पाते। अगर प्रोत्साहन राशि बढ़ा दी जाय तो वह प्रशासनिक काम भी कर पायेंगे और इसका आकर्षण भी बढ़ेगा। अनिवार्य स्टरलाइजेशन के बारे में मेरा सुझाव है कि इसको तुरन्त लागू करना चाहिए। अगर यह हुआ तो निश्चित रूप से लक्ष्य बढ़ेगा।....(व्यवधान)....

श्री सभापति : मैं दूसरा नाम ले रहा हूं।

श्री किशनगोपाल कोगटा : सभापति महोदय, मैं क्षमा चाहता हूं, मुझे समय दिया जाय।

इस बजट में अजमेर जिले में कार्डियोलोजी तथा रेडियोथैरेपी की सुविधाएं उपलब्ध हैं। उसके साथ-साथ 300 बैड्स का मातृ एवं शिशु चिकित्सालय के भवन के निर्माण का जो बजट दिया उसके लिए मैं मुख्य मंत्रीजी और स्वास्थ्य मंत्री महोदय को बहुत-बहुत धन्यवाद दूंगा। मेरे विधान सभा क्षेत्र में सामुदायिक केन्द्र मसूदा है; उनकी जो स्थिति है वह आपके सामने है। पूर्व माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी भी मसूदा गये थे; मैंने उनको भी निवेदन किया था कि वहां एक ही टेबल पर छह....

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी (सार्वजनिक निर्माण मंत्री) : विजयनगर में तो बहुत है।....

श्री किशनगोपाल कोगटा : मसूदा की बात कर रहा हूं। मसूदा में एक ही टेबल पर छह डाक्टर बैठते है। उप स्वास्थ्य केन्द्र भी उसी बिल्डिग में, स्वास्थ्य केन्द्र भी उसी बिल्डिग में और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भी उसी बिल्डिग में है। एक्स-रे मशीन आपने दे दी लेकिन एक्स-रे टेक्निशियन नहीं भेजा। एम्बुलेन्स भेज दी तो ड्राइवर नहीं भेजा। यह तो ग्रामीण क्षेत्रों को सुविधाएं हैं, जो उनको मिलनी चाहिए, निश्चित रुप से पहुंचनी चाहिए। आप एक्स-रे मशीन देंगे तो उसके साथ ही एक्स-रे मशीन के टेक्निशियन की पोस्ट भी दीजिए।...

(116)

श्री सभापति : रिपीट नहीं कीजिये। इस बात को जरा टेलीग्राफिक लैंग्वेज में कह कर समाप्त कीजिये। बहुत लम्बा हो गया। मुझे फिर सबके साथ समान व्यवहार करना है।

श्री किशनगोपाल कोगटा : माननीय सभापति महोदय, आप मुझे जो समय दे रहे हैं उसके लिए तो बहुत बहुत धन्यवाद।

किराप और जामोला, पूर्व माननीय स्वास्थ्य मंत्री महोदय ने किराप के हैल्थ सेन्टर का शुभारम्भ किया था लेकिन आज तीन साल हो गये उसकी बिल्डिंग का कोई पता नहीं है। मैं चाहता हूं कि जहां स्वास्थ्य केन्द्र खोले जायं वहां बिल्डिंग का भी पैसा दे दिया जाय ताकि बिल्डिंग बन सके। डाक्टरों के रहने की समस्या तो गांवों में बहुत है। जो हैल्थ सेन्टर खोला वह भी एक ऐसे स्थान पर खोला है जिसमें एक ही रूम में नर्स भी बैठती हैं, डाक्टर भी बैठते हैं स्टाफ भी बैठता है। जामोला में मरीज कहां आकर बैठेंगे, मरीज को कहां सुलाया जायेगा। इन सुविधाओं की भी मेरे विधान सभा क्षेत्र में कमी है। अगर डाक्टरों के बैठने की सुविधा नहीं होगी तो मरीज को भर्ती करने का सवाल कहां से होगा। मैं आपके माध्यम से स्वास्थ्य मंत्रीजी से मांग करूंगा कि मसूदा में बिल्डिंग के लिये पैसे दिये जायं, बिल्डिंग का निर्माण कराया जाय, ताकि जो सुविधाएं आपने दी है, वह पूरी हों। अब मैं मेरे विजयनगर म्युनिसिएरिया के बारे में....

श्री सभापति : क्षमा कीजिये। इतना समय तो आपने....

श्री किशनगोपाल कोगटा : माननीय सभापति महोदय, केवल विजयनगर....

श्री सभापति : विजयनगर में क्या चाहते हैं ? बोलिये खत्म कीजिये। आगे और भी बोलने वाले हैं। सब लोग इसी तरह से करेंगे तो समाप्त नहीं होगा आज।

श्री किशनगोपाल कोगटा : सभापति महोदय, नेशनल हाईवे रोड पर विजयनगर है। इतने एक्सीडेण्ट होते है, औद्योगिक क्षेत्र है, गुलाबपुरा, हिन्दुस्तान जिंक एशिया की सबसे बड़ी जिंक कम्पनी है। वहां पर केवल एक ही सेन्टर है विजयनगर। पूर्व स्वास्थ्य मंत्रीजी की घोषणा से वहां 50 बैड्स का हॉस्पिटल तो हो गया लेकिन इमरजेन्सी के लिए वहां जितना प्रेसर पड़ रहा है, कोई भीलवाड़ा से बीमार मरीज जयपुर आता है तो रास्ते में विजयनगर पड़ता है। मैं आपके माध्यम से स्वास्थ्य मंत्रीजी से निवेदन करूंगा कि वहां 100 बैड्स का अस्पताल किया जाय, 50 बैड्स और बढ़ाये जायं। (व्यवधान)

श्री सभापति : इसी के साथ मैं अब माननीय श्री बनवारीलालजी शर्मा को आमंत्रित करता हूं।

श्री किशनगोपाल कोगटा : आपने समय दिया उसके लिए बहुत बहुत धन्यवाद। पर अभी यह मेरा भाषण अधूरा रहा है....

श्री बनवारीलाल शर्मा (धौलपुर) : माननीय सभापति महोदय, मांग संख्या-26 चिकित्सा विभाग पर बहस चल रही है। सदस्यों ने अपने विचार प्रकट किये हैं। मैं भी उसमें अपने विचार सम्मिलित करते हुए माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी से निवेदन करना चाहता हूं। आम तौर पर अस्पतालों

(श्री बनवारीलाल शर्मा)

में दवाइयों की, भोजन के बारे में शिकायत तो आपको हर जगह मिलेगी और यह सही भी है. उसमें कोई शक नहीं है कि सरकार और आपकी इच्छा है कि इसमें किसी प्रकार से सुधार लाया जाय। माननीय मुख्य मंत्रीजी ने इस दृष्टि से पांच करोड़ का बजट बढ़ा कर दस करोड़ का औषधि, भोजन और बिस्तर का प्रस्तावों में प्राव–धान किया है। मेरा आपसे निवेदन है, कि कुछ समस्याओं के कारण जो असंतोष बढ़ रहा है उसके समाधान के लिए, कुछ तो आर्थिक स्थिति बजट की रहती है. उसकी वजह से असंतोष बढ़ता जा रहा है लेकिन कुछ विभाग के अधिकारियों और कर्मचा–रियों का व्यवहार, उनकी कार्य प्रणाली के कारण से भी असंतोष बढ़ता जा रहा है, कुछ कानून में इस प्रकार की अड़चनें आ जाती हैं और कुछ डिपार्टमेण्ट के ऐसे सर्कू-लर निकल जाते हैं। इनमें अगर आप सुधार लायें तो निश्चित तौर पर असंतोष बढ़ता जा रहा है उसको आप शायद कुछ कम कर सकेंगे। मैं उदाहरण के तौर निवेदन करना चाहूंगा कि धौलपुर में सीरियस मरीज को लाने ले जाने के लिए एम्बुलेंस है पर डाइ–रेक्ट्रेट से सकूलर निकल गया कि अगर स्टेट से बाहर कहीं अगर एम्बुलेन्स जायेगा तो डाइरेक्टर से परमिशन लीजिये। अब, मान्यवर, धौलपुर सेंडविच है यू.पी. और एम.पी. का अगर वहां का कोई सीरियस मरीज होगा तो जयपुर आने के लिए तो आयेगा नहीं। या तो आगरा जायेगा या ग्वालियर जायेगा और एम्बुलेंस के लिए परमिशन लेनी पड़ेगी डाइरेक्टर से तब तक तो वह मरीज मर जायेगा। अब इसमें अगर आप वहीं पर एम्पावर्ड कर दें सी.एम. एण्ड एच.ओ. को, पी.एम. एण्ड एच.ओ. को तो इसमें आपको क्या दिक्कत है।

दूसरा, मेरा निवेदन है कि यह सही है कि आज अनेक प्रकार की बीमारियां फैलती जा रही हैं। एड्स की बीमारी फैल रही है। उसको मद्दे नजर रखते हुये विभाग ने यह निश्चिय किया कि ब्लड हरेक का तब तक नहीं दिया जायेगा, तब तक कि ब्लड बैंक से उसका एन.ओ.सी. या ब्लड बैंक से सर्टिफाइड नहीं हो। ऐसी संक्रामक बीमारी को चैक करने के लिए यह निर्णय सही है। यह तो आपने कानून बना दिया लेकिन जिस जिले में, जिस अस्पताल में ब्लड बैंक नहीं है तो आप अन्दाज लगाये कि एक बाप के सामने उसका लड़का मर रहा है और वह भी ब्लड देना चाहे, तो वह भी नहीं दे सकेगा। आपने जो कानून बनाया है, यह सही है, अच्छा कानून है। लेकिन आज धौलपुर में सदर अस्पताल में ब्लड बैंक ही नहीं है, वहां पर नित्य प्रति मरीजों के और डाक्टर्स से झगड़े होते हैं। क्योंकि वह खून देना चाहते हैं। जब मरीज आपरेशन थियेटर में पहुंच जाता है, उस स्टेज पर पहुंच जाता है, घर का कोई आदमी खून देना चाहता है तो वह भी नहीं दे सकता।

मेरा निवेदन है कि धौलपुर की जो समस्या है उसका निराकरण करिये और वहां पर ब्लड बैंक की स्थापना करायें। विभाग में कुछ पोस्ट खाली पड़ी हुई हैं। सिर्फ इस कारण से कि यह विभाग सजग नहीं है, असंतोष बढ़ रहा है। आज आप धौलपुर के अकेले सदर अस्पताल में वरिष्ठ विशेषज्ञ सर्जरी की पोस्ट खाली है, कई महीनों, कई सालों से खाली हैं। यह नहीं है कि कोई दो चार दिन से खाली हैं।

(श्री बनवारीलाल शर्मा)

हालांकि यह समस्याएं चली आ रही हैं। माननीय चतुर्वेदी जी जब स्वास्थ्य मंत्री थे, तब से चली आ रही हैं। काफी प्रयास किया। बीच में प्रेसीडेन्ट रूल भी आया, उससे भी निवेदन किया लेकिन किसी ने सुनी नहीं। अब आप आप अंदाज लगाइये कि असंतोष बढ़ेगा, या नहीं। या तो उस अस्पताल को तोड़ दीजिये वरना वहां वरिष्ठ विशेषज्ञ सर्जरी की पोस्ट खाली. वरिष्ठ गायनेकोलोजिस्ट की पोस्ट खाली, दो वरिष्ठ शिशु विशेषज्ञ की जगह खाली, जूनियर स्पेशलिस्ट शिशु रोग के अगेन्स्ट में काम कर रहा है, उप नियंत्रक (डिप्टी कंट्रोलर) की पोस्ट खाली है, कनिष्ठ विशेषज्ञ, रेडियोलोजी की खाली है, कनिष्ठ विशेषज्ञ ई. एन. टी. की खाली है, कनिष्ठ विशेषज्ञ, नेत्र की खाली है, कनिष्ठ विशेषज्ञ पैथोलोजी की खाली है। आखिर भरी किसकी हैं? अब मरीज वहां पर जायेगा और जब यह स्थिति डिपार्टमेण्ट की, है। आखिर यह क्या है? कोई सुनता नहीं है। काफी प्रयास कर लिया। वरिष्ठ चिकित्साधिकारी की जगह खाली है, दो वाहन चालकों की जगह खाली है और कनिष्ठ लिपिक की जगह खाली है। जब इतनी जगह खाली हैं और सब जगह कह दिया कोई नहीं सुनता है। डायरेक्टर से निवेदन कर लिया, सेक्रेटरी से निवेदन कर लिया, तत्कालीन मंत्रीजी से निवेदन कर लिया, वर्तमान माननीय मंत्री महोदय से निवेदन कर लिया, पता नहीं इनके सामने क्या समस्या है। समस्या एक ही आती है। मुझे आपसे बड़ी उम्मीद थी। आप युवा स्वास्थ्य मंत्री हैं, आपकी कार्य प्रणाली से मैं तो काफी प्रसन्न था कि इनकी काफी इच्छा है, लेकिन पिछले सत्र में जब मैंने वहां की समस्याओं के बारे में स्वास्थ्य मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित किया तो उन्होंने आश्वासन दिया। मुझे बड़ी उम्मीद लगी कि वह डाइरेक्टर और अधिकारियों को भेजेंगे। लेकिन मुझे बड़े अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि पता नहीं क्या मजबूरी आ गयी, मैं ईमानदारी से निवेदन करना चाहता हूं कि डाइरेक्टर को भेजें लेकिन अगर मान लो जूनियर स्पेशलिस्ट, सीनियर स्पेशलिस्ट उसके खिलाफ कोई एक्शन लेना होगा तो वह डाइरेक्टर के परव्यू में आते ही नहीं हैं, डाइरेक्टर की पावर उसमें आती नहीं है या तो आप खुद पधारें या चिकित्सा सचिव को भेजें। डाइरेक्टर को टीम बनाकर भेजें और जो मैं चार्ज लगा रहा हूं अगर गलत साबित हो जाये, मैं किसी राजनीतिक कारण से नहीं लगा रहा हूं। क्योंकि डाक्टर्स तो राजनीति में दखल रखते हैं। बड़ी हिम्मत और सख्ती से कोई कदम आप उठा सकेंगे, हिम्मत होगी तब कहीं हटा पायेंगे। वरना इन डाक्टर्स की पहुंच सब जगह होती है। जनता दल के लोगों तक भी होती है, क्योंकि इलाज तो सबको कराना पड़ता है, कांग्रेस मेन से भी होती है, भारतीय जनता पार्टी के लोगों से भी होती है। अगर आप धौलपुर अस्पताल को सुधारना चाहते हैं तो दिल्ली तक के प्रेशर आयेंगे। आपके पास अगर उनको आप झेल सकें, उनको झेलने की हिम्मत हो, तब तो आप करें। नहीं, तो हम कितना भी बोल लें आप नहीं सुधार पायेंगे। अब आपने वहां पर सी. एम. एण्ड एच. ओ. को लगा रखा है। जो वहां जूनियर था उसको लगा रखा है। कोई चार्ज लेने को तैयार नहीं होता है। अब उसके लिए सबसे बड़ी मुश्किल क्या आ रही है कि उसे पता नहीं कब मेरी जगह पर दूसरा सीनियर डाक्टर

(श्री बनवारीलाल शर्मा)

आ जाये। लोकल वहां का रहने वाला है। आप सख्ती से कार्यवाही नहीं करते हैं तो मेरा तो यह निवेदन है कि जिस आदमी की इच्छा नहीं है आप जबरदस्ती उसे क्यों थोप रहे हैं आप डाक्टर बाहर से भेजिये। आप मजबूरी दिखायेंगे कि मैं उनको हटा तो सकता हूं लेकिन भेजूं किसको ? अब इसका कारण हमारी मजबूरी तो नहीं है। आप सख्ती से भेजिये। जिसको भेजेंगे, आप सरकार में हैं। आप अगर वास्तव में जनता को सुविधा देना चाहते हैं तो आप सख्ती से जिसकी पोस्टिंग करें उसको बाध्य करें कि वह 15 दिन, एक हफ्ते के अन्दर वहां पर जाकर जोइन करे। अगर वह जोइन नहीं करता है तो उसके खिलाफ आप एक्शन लें। सी. एम. एण्ड एच. ओ. की हालत आप अपने डाइरेक्टर साहब से ही पूछ लें। चल फिर सकते नहीं है, +++ आप ईमानदारी से जांच करवा लें और अगर यह शिकायत गलत हो तो मैं भविष्य में कभी भी नहीं करूंगा। जब आपके विभाग के अधिकारी जानते हुए भी मजबूर हैं क्योंकि वह कुछ एक्शन ले नहीं सकते। दांतों के डाक्टर के लिए तो मैं आपसे हाथ जोड़कर निवेदन करना चाहता हूं कि इससे तो अच्छा हो कि उस डाक्टर को वहां से हटा लीजिये। वह तो शायद +++ है। पता नहीं क्या कारण है। कोई दांत उखड़वाने जाता है, बताता है कि मेरे इस दांत में तकलीफ है तो दूसरे दांत को उखाड़कर फैंक देता है। यह उसकी स्थिति है। डर की वजह से कोई अस्पताल में दांत दिखाने के लिए, इलाज कराने के लिए आता नहीं है। (व्यवधान) जड़ से नष्ट कर रहा है। आप उसको अपने क्षेत्र में लगा लीजिये ना आपके यहां समस्या हो तो बड़ी प्रसन्नता होगी। हमने उसका बहुत उपभोग कर लिया। उसने हमको बहुत लाभ दे दिया है। मैंने तो श्री चतुर्वेदी जी से भी काफी निवेदन कर दिया था, सबसे मिन्नत कर ली। आपके लिए तो लक्ष्मण रेखा खींची हुई थी। जब माननीय मुख्य मन्त्रीजी का क्षेत्र था, आप तो वहां जाते ही नहीं थे। आपसे भी नम्र निवेदन कर लिया। मेरे ख्याल से आज तो लक्ष्मण रेखा का भी कोई प्रश्न नहीं है.......

श्री रोहिताश्व : इसका मतलब बहुत दिनों से आपकी चली नहीं।

श्री बनवारी लाल शर्मा : हां, नहीं चली है। सही बात है श्री रोहिताश्व जी। राष्ट्रपति शासन में, कांग्रेस शासन में, बी. जे. पी. के शासन में लोग अपनी जड़ें जमाये बैठे हैं तभी मैंने मंत्रीजी से निवेदन किया है कि आपके लिए बड़ी मुश्किल है। कम से कम 80 फीसदी सरकारी डाक्टर अपने खुद के प्राइवेट क्लीनिक चला रहे हैं। प्राइवेट प्रेक्टिस अलाउड हैं, कंसलटेंसी अलाउड है लेकिन अगर कोई सरकारी डाक्टर जो अस्पताल में हो, वह अपने घर पर प्राइवेट नर्सिंग होम, प्राइवेट क्लीनिक चला रहा हो, खुले आम 50–50 बैड का हास्पिटल चला रहा हो, कहीं बीवी के नाम पर, कहीं भाई के नाम पर, कहीं खुद के नाम पर मैं, आपसे अर्ज करूं यह कितना बड़ा अन्याय है। वह अस्पताल में देखता नहीं, कोई मरीज़ जाता है तो वह उससे कहता है कि मेरे घर पर पहुंचिए और घर पर प्राइवेट क्लीनिक में इलाज करता है। मेरा आपसे निवेदन है कि आप क्यों नहीं छापा डलवाते,

+++ शब्द/अभिव्यक्ति अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित की गयी।

(श्री बनवारीलाल शर्मा)

80 फीसदी डाक्टर्स हैं जो अस्पताल में कार्यरत हैं और अपनी प्राइवेट क्लीनिक चला रखी हैं, जनता को लूट रहे है। राज्य सरकार की तरफ से जनता को जो सुविधाएं मिलनी चाहिये, वह सुविधा नहीं दे रहे हैं और ऐसा घोर अन्याय वह कर रहे हैं। उनके खिलाफ भी आप कार्यवाही नहीं कर सकें तो विभाग के लिए बड़े+++की बात है। सफाई, भोजन का तो मैंने आपसे निवेदन कर दिया। अब दूध की बहुत बड़ी

(समय-समाप्ति-सूचक-घण्टी)

श्री सभापति : सिर्फ बताया है मैंने। दस मिनट हो गये, आप बोलिये। क्योंकि बोलते वक्त समय का पता नहीं रहता।

श्री बनवारीलाल शर्मा : आज दूध की बहुत बड़ी समस्या है। डाक्टर से बात कहते हैं, वह भी मजबूर हैं। वह कहते हैं हमने टेंडर्स काल कर लिये। टेंडर लेकर कोई आता नहीं है। आता इसलिए नहीं है कि उसे मुनाफा नहीं मिलता है। दूध में पानी मिलाये बगैर उसको फलता नहीं है, उसको बैठता नहीं है। वह कैसे करें ? टेंडर देता है तो कोई आता ही नहीं है। वहां पर गवर्नमैण्ट डेयरी है नहीं जिसके द्वारा दूध सप्लाई किया जा सके। मरीजों को दूध नहीं मिल रहा है। मेरा निवेदन है कि इन सारी परिस्थितियों को देखते हुए आप ऐसी कोई वैकल्पिक व्यवस्था करें जिससे मरीजों को वहां दूध की सुविधा मिल सके। खाने की स्थिति इतनी खराब है कि जेल में भी जो भोजन मिलता है वह थोड़ा बहुत अच्छा होगा लेकिन अस्पताल में मरीजों को मिलने वाला खाना बहुत खराब है।

धौलपुर में बहुत पुराना एक सदर अस्पताल है। जनसंख्या का दबाव बढ़ रहा है, क्षेत्रफल बढ़ रहा है, सदर अस्पताल के दबाव को कम करने के लिए माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी से निवेदन है कि अगर वहां पर डिस्पेंसरी दूसरी जगह और खोल दी जाय तो सदर अस्पताल का दबाव कम होगा और लोगों को राहत भी मिलेगी। सैंपुर बहुत पुराना कस्बा है। माननीय श्री खेतसिंह जी राठौड़ जब स्वास्थ्य मंत्री थे तो उन्होंने सैंपुर कस्बे में रेफरल अस्पताल के लिए स्वीकृति दी थी लेकिन आपकी सरकार आ गयी। पता नहीं उस रेफरल हॉस्पिटल का क्या हुआ ? मेरा निवेदन है कि क्षेत्रीय समस्याओं को ध्यान में रखते हुए सैंपुर में रेफरल हास्पिटल पर आप विचार करें।

मैं माननीय आयुर्वेद मंत्रीजी से निवेदन करना चाहता हूं। स्टेट के टाइम का अच्छा और बहुत बड़ा भवन वहां पर आयुर्वेद औषधालय का बना हुआ है उसके विस्तार के लिए कई बार वहां के अधिकारियों ने लिख दिया, सफाई का, दवाई मिलने का तो कोई प्रश्न ही नहीं है। मेरा निवेदन है कि आपके अधिकारियों ने अपनी बिल्डिंग के विस्तार के लिए लिखा है उसके लिए कुछ धन स्वीकृत करें, सफाई की व्यवस्था करें, इस प्रकार की व्यवस्था करें कि लोगों को दवाई मिल सके और राहत मिल सके। इन्हीं शब्दों के साथ अन्त में

+++शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री बनवारीलाल शर्मा)

मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी एक ही निवेदन करना चाहता हूं कि इन समस्याओं से धौलपुर वाले बहुत पीड़ित हैं, गवर्नर से लेकर के और सब तक, हमने मांग कर ली। अन्तिम तौर पर, माननीय सभापति महोदय, आपके माध्यम से माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी से हाथ जोड़कर निवेदन करना चाहता हूं कि मैंने धौलपुर सदर अस्पताल की जो समस्याएं आपके सामने रखी हैं, उन पर गम्भीरता से विचार कर कोई न कोई समाधान निकालें। अगर आपने कोई समाधान नहीं निकाला तो फिर मजबूर होकर, एक महीने का आपको समय देता हूं वरना मुझे भूख हड़ताल पर बैठना पड़ेगा, क्योंकि वहां के लोग वास्तव में दुखी और परेशान हैं। मैं आपका बहुत ही आभारी हूं, सभापति महोदय, कि आपने मेरी बात सुनी।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अनशन या आमरण अनशन ? (व्यवधान)

श्री सभापति : धन्यवाद। माननीय श्री अर्जुनदास मदान।

श्री बनवारीलाल शर्मा : जनता के लिए अगर मरना भी पड़े तो भी तैयार हूं।

श्री परसादीलाल मीणा : आप जो चाहोगे वह हो जाएगा।

श्री अर्जुनदास मदान (लाडपुरा) : माननीय सभापतिजी, आज सदन एक ऐसी मांग के ऊपर विचार कर रहा है जो किसी भी कल्याणकारी राज्य के लिए, कल्याणकारी योजनाओं के अन्तर्गत अपना एक विशेष स्थान रखता है, कोई भी कल्याणकारी राज्य इस बात के प्रति सदैव सजग रहता है कि अपने नागरिकों का वह किस प्रकार से अधिक से अधिक उद्धार कर सके और उसी के लिए आज मैं निश्चित रूप से धन्यवाद देना चाहूंगा माननीय मुख्य मंत्रीजी को, वित्त मंत्रीजी के साथ स्वास्थ्य मंत्रीजी को भी कि स्वास्थ्य की सेवाओं में प्रगति करने के लिए उन्होंने काफी कुछ योगदान दिया है।

मान्यवर, यह विधि का विधान है, संसार के रचियता ने जब संसार को बनाया होगा तो मेरी ऐसी मान्यता है कि उसने कई चीजें अपने हाथ में रखीं। आदमी जन्मेगा वह मरेगा, आदमी मिलेगा वह बिछड़ेगा भी जरूर और जो भी सत्य है, सनातन है, शाश्वत है उसको स्वीकार करते हुये हमें यह मानना पड़ेगा कि उस भगवान के विधान में व्यवधान डालने वाले हम सांसारिक लोग कुछ भी नहीं और यदि हम उसके विधान में व्यवधान डालने का प्रयास करते भी हैं तो हमें उसमें सफलता प्राप्त नहीं हो सकती। स्वास्थ्य भी उसी दृष्टि से मैं यह मानता हूं कि एक ऐसी स्थिति है जो उसके विधान की परिधि में तो नहीं आती, किन्तु संसार में रहते हुए एक व्यक्ति दूसरे व्यक्ति के लिए कितना काम कर सकता है। यह हमारे लिए बहुत ही एक चिन्ता का विषय है, एक मनन का विषय है और एक विचारणीय विषय है। मैं एक दो बार, बड़े-बड़े हॉस्पिटल में गया। कोटा में भी एक पी.एम.ओ. आये थे और उन्होंने लिखा रखा था कि :-

"यही है इबादत, यही दीन-ओ-इमां,
कि दुनिया में काम आए इन्सां के इन्सां॥"

हर एक इन्सान अगर इन्सान के काम

(122)

(श्री अर्जुनदास मदान)

आता है संसार में तो मैं यह मानता हूं कि सबसे बड़ी भगवान की भक्ति, भगवान की आराधना, भगवान की साधना, इससे बड़ी कोई साधना हो नहीं सकती। तुलसीदासजी ने भी बहुत अच्छे शब्दों, उसी विधान के ऊपर बात करते–करते एक बात कही:–

जन्म-मरण सब सुख दुःख भोगा।
लाभ हानि प्रिय मिलन बियोगा ॥
काल क्रम बस चल यूं गुंसाई।
बरबस रात दिवस की नाहीं ॥

संसार का प्राणी हूं कुछ कर तो सकता हूं, कर सकता है, जो उसकी शक्ति में है, जो उस परमात्मा का विधान है, उसमें व्यवधान डालने की इच्छा न तो मेरी है और अगर हम करेंगे भी तो उसमें सफलता नहीं मिल पायेगी।

मान्यवर, मैं यह मानता हूं कि आज चिकित्सा का काम, एक डाक्टर का काम, एक बहुत बड़े नैतिक उत्तरदायित्व का काम है। मरीज जब अस्पताल में आता है तो अपने सारे प्राणों की जिम्मेदारी, अपने सारे शरीर की स्थिति उस डाक्टर के हाथ में थमा देता है। बहुत बड़ा विश्वास संजोकर आता है घर से और यह मानता है कि मेरा उपचार होगा, मेरा निदान होगा, मेरे रोगों की सारी समस्या की समाप्ति होगी। किन्तु, मैं ऐसा मानता हूं कि आज यह नैतिक मूल्य बहुत अतीत की घटना बन चुकी है। आज नैतिक मूल्यों की कोई कल्पना नहीं है। हम यह मानते हैं कि जैसे अतीत के इतिहास में, संसार के इतिहास में सदैव-सदैव के लिए गर्त में चले गये हैं और उसके साथ–साथ यह आकस्मिक घटना है। मान लो, नैतिक व्यवहार करता भी एक आकस्मिक घटना है, संसार में जो चीज बहुत बहुत समय तक ज्यादा हुआ करती थी वह आज बहुत क्षण–भंगुर रह गयी, बहुत कम गिनती में है और इसमें सदैव छीजत आती गयी, सदैव टूटन आती गयी। आज व्यक्ति अपने नैतिक उत्तरदायित्वों का निर्वहन नहीं करता वह समझता भी नहीं, और समझता है तो समाज उसे कई बार करने भी नहीं देता और करता भी है तो वह साहस उतना नहीं बटोर पाता ताकि वह संसार के उन लोगों का काम कर दे जिन्होंने जिम्मेदारी का उत्तरदायित्व उस व्यक्ति विशेष के ऊपर सौंपा है।

मान्यवर, ऐसी स्थिति को आप मानोगे कि बहुत बड़ा काम निश्चित रूप से आज स्वास्थ्य के क्षेत्र में हुआ है और मैं माननीय श्री ललित किशोरजी को भी निश्चित रूप से धन्यवाद देना चाहूंगा कि जब वह स्वास्थ्य मंत्री थे तो उन्होंने इस दिशा में काफी कुछ किया, इस नौजवान स्वास्थ्य मंत्रीजी से भी निश्चित रूप से अपेक्षा है और यह विश्वास करता हूं कि हमारी अपेक्षाओं के प्रति वह उपेक्षा नहीं बरतेंगे। क्योंकि उन्हीं के ऊपर यह सारा दारोमदार है और आज अगर उसके ऊपर विचार करें तो यह मान सकते हैं कि बजट के ऊपर 48% की हमने अभिवृद्धि की, जितना हमने यदि सौ रुपये पिछले नियोजन ईअर में किया था और अब हम 148 रुपये खर्च कर रहे हैं। निश्चित रूप से विकास भी हुआ है उसमें कोई भी शक नहीं, चिकित्सालयों की संख्या जहां 1989–90 में 208 थी अब 218 हो गयी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र जहां 1059 थे बनो 1413 हो गये, प्रति व्यक्ति चिकित्सा के ऊपर जहां हम 48 रुपये खर्च

(श्री अर्जुनदास मदान)

कर रहे थे, अब 71 रुपये खर्च कर रहे हैं, प्रति मरीज के ऊपर जहां हम पांच रुपये डाइट के ऊपर खर्च कर रहे थे, 10 रुपये खर्च कर रहे हैं। और भी कई आंकड़े हैं जो मैं दे सकता हूं, किन्तु आपका केवल मात्र आपका विचार मेरी ओर आकर्षित करने के लिए यही निवेदन किया, निश्चित रूप से हमने किया है। लेकिन उसके साथ–साथ जैसा मैंने निवेदन किया, मान्यवर, एक देवता का रूप है डाक्टर का काम, जब देवता समझकर ही मरीज उसके पास आता है, अपना हाथ थमा देता है, अपना जीवन पूरा समर्पण कर देता है और जब यह देवता दैत्य का रूप धारण करता है तो फिर वह निश्चित रूप से उसके मन में थोड़ी सी वेदना होती है, कुंठा होती है, पीड़ा होती है और वह सारी व्याधियां, वह सारे कष्ट जो परिवार से लेकर, अपने घर से लेकर के, संजो कर के अस्पताल में आता है, मान्यवर, कल्पना तो करता है कि कम हो जाएंगे, लेकिन कम नहीं होते वह दिन प्रति दिन बढ़ते ही चले जाते हैं। आज आपके सामने एक बहुत बड़ा विषय आया कि उपभोक्ता संरक्षण कानून, 1986 की परिधि में डाक्टरों को लिया जाए या नहीं लिया जाए। मान्यवर, एक मैं आपसे निवेदन करता हूं कि एक व्यवसाय है और दूसरा उपभोक्ता है, मानता हूं कि एक डाक्टर ने अपने जीवन में इस काम को व्यवसाय समझ लिया है और मरीज जो है वह उपभोक्ता बन गया तो निश्चित रूप से उस परिधि में आना चाहिए। मैं यह मानता हूं कि आज सारे के सारे मरीज जाते हैं, मरीज की संज्ञा में तो जाते हैं अस्पतालों में, लेकिन वह वहां जाकर के उपभोक्ता बन जाते हैं और डाक्टर जो है वहां पर निश्चित रूप से एक व्यवसायी का काम करता है, एक धन्धे का काम करता है। एक मिसाल दे सकता हूं। आज ऐसी–ऐसी मशीनें बता सकता हूं जो सवाई मानसिंह हास्पिटल में, मान्यवर, जिनके ऊपर धूल छा रही है, जो ऊपर पड़ी पड़ी धूल भी खाती हैं और धूप भी खाती हैं लेकिन उनका कोई उपयोग नहीं हो रहा है। मैं उसके लिए आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि आज जितनी योजनाएं हमने बनाई जैसे आज मैं आपसे निवेदन करूंगा कि कोबाल्ट थेरेपी की मशीन है सवाई मानसिंह हास्पिटल में, 24 लाख रुपये में लायी गयी थी 1984 में लेकिन आज वह बेकार पड़ी है। एंजियोग्राफी निश्चित रूप से जो लायी गयी थी, आज वह काम आयी है और मैं धन्यवाद दूंगा सवाई मानसिंह हॉस्पिटल के चिकित्सकों को, डा. यादव को भी दूंगा कि डा. त्रेहान, डा. नरेश प्रेम को एस्कोर्टस से बुलाया, उन्होंने इस सवाई मानसिंह हास्पिटल में 31 जनवरी को आपरेशन भी किए हैं। और जो बहुत बड़ा खर्चा, आप एस्कोर्टस में जाते हैं तो कम से कम ढाई लाख रुपये का खर्चा होता है, बाहर जाते हैं तो पांच-सात लाख रुपये खर्च होते हैं और आज उस चिकित्सा की सुविधा 40–50 हजार रुपये में सवाई मानसिंह हॉस्पिटल में मिलने लग गयी। उसके लिए वह निश्चित रूप से बधाई के पात्र हैं। लेकिन आज माइक्रोस्टेट एनालाइजर हैं, जांच के उपकरण हैं, दस लाख रुपये के, वह दस वर्षों से वहां पड़े पड़े धूल चाट रहे हैं सैण्ट्रल मोनिटरिंग है, इन्टेंसिव केयर यूनिट में क्या होता है, इन्टेंसिव केयर यूनिट में मरीज के ऊपर केवल मात्र

(श्री अर्जुनदास मदान)

आपको बिल्कुल एक चातक की तरह नजर रखनी पड़ती है, एक गिद्ध की तरह अपनी नजर रखनी पड़ती है, जैसे चातक बिल्कुल बादल की तरफ अपनी नजर रखता है और गिद्ध किसी मरे हुए जीव की तरफ अपनी नजर रखता है उसी प्रकार आप वहां खड़े-खड़े,, आपकी यह ड्यूटी बन जाती है कि इन्टेंसिव केयर यूनिट में जो भी मरीज पड़ा है वहां माइक्रोस्टेट एनलाइजर का उपयोग करें। आज वह पड़ा है उसका कोई भी उपयोग नहीं हो रहा है। 'सैण्ट्रल मोनिट–रिंग है उसकी जांच नहीं होती है। जांचों के बारे में, मान्यवर, मैं आपसे निवेदन करूं कितने बड़े दुख और कष्ट का कारण बनता है, एक डाक्टर मरीज को भेजता है कि भैया आप जाकर के यह जांच करा लाओ, हॉस्पिटल में उसको जांच के साधन मिलते नहीं। क्या होता है कि उसको कह दिया कि आप खून की भी कराओ, थूक की भी कराओ, अपने यूरिन की भी कराओ। उसको चार–पांच एक्जाम्पलस दे दिए जाते हैं कि जाकर के टेस्ट कराओ। उन्हें साधन हॉस्पिटल में मिलते नहीं हैं बाहर जाते हैं। इस डाक्टर में और बाहर काम करते वाले उस व्यक्ति विशेष में एक सोच होता है कि जिसके ऊपर मैं चिट लगा दूं, छोटा सा निशान लगा दूं, आपको केवल मात्र उसी की ही जांच करनी है और किसी जांच की मुझे आवश्यकता नहीं है। डाक्टर लिख देता है 5–6 जांच, निशान लगा देता है केवल उसी जांच के ऊपर जो उसे करवाना आवश्यक है। वह मरीज बाहर जाता है तो उसके पूरे पैसे देकर के आता है, बाकी चार से आगे, जिनकी कोई उपयोगिता नहीं वह जाँच वाला लिखकर दे देता है एन.ए.डी. (नथिंग एबनारमल डिटेक्टेड) वह एन.ए.डी. लेकर के आ जाता है और जिस के ऊपर उस जांच की आवश्यकता होती है केवल मात्र उसकी आवश्यकता होती है, पैसे देता है पांच जांचों के, जांच कराने की आवश्यकता भी होती है केवल मात्र एक, लेकिन वह+ + +वहां पर लूटा जाता है और बेरहमी से उसको कोसा जाता है। यह मैं केवल मात्र आपको उस आचरण का थोड़ा सा, एक छोटा सा दिग्दर्शन कराने का प्रयास कर रहा हूं, सभापति जी, जो आज एक डाक्टर अपने मरीज के साथ करता है। भगवान की कृपा से बहुत बड़ा फल था, लोग ईश्वर के रूप में इस धंधे को लेते थे और यह सोचते थे कि यह एक ऐसा काम है जिसके अन्दर सेवा भी हो सकती है और परमात्मा की प्राप्ति भी हो सकती है, किन्तु आज सारे डाक्टर्स की तो नहीं कहता, सारे तो नहीं हैं लेकिन निश्चित रूप से आज संख्या दिन प्रति दिन बढ़ती चली जा रही है। यह भौतिकवाद की छाया ज्यों–ज्यों संसार में बढ़ती चली जा रही है, मान्यवर, नैतिक मूल्यों का दिन–प्रति–दिन अवसान होता चला जा रहा है, वैसी ही उसमें गिरावट आती चली जा रही है और उसके लिए निश्चित रूप से सदन को सजग होकर चेतना पड़ेगा, मनन करना पड़ेगा, मन्थन करना पड़ेगा, चिन्तन करना पड़ेगा कि आखिर इन सेवाओं की उपलब्धता हम किस प्रकार से अधिक से अधिक प्राप्त करें, वैसे इनका भली प्रकार से हम उपयोग कर सकते हैं।

+ + + शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री अर्जुनदास मदान)

मान्यवर, यह मैंने केवल मात्र आपको सवाई मानसिंह हास्पिटल की उन चीजों का दिग्दर्शन कराया है जो आज एक डाक्टर के रूप में, डाक्टर सारे तो नहीं लेकिन अधिक संख्या में करते चले आ रहे हैं क्योंकि संसार में पैसे की सबसे बड़ी उपयोगिता (समय–समाप्ति–सूचक–घंटी) लोगों ने समझ ली। परमात्मा ने मनुष्य में कोई कमी नहीं दी, हर आदमी यह कल्पना में लगा है कि मैं अपनी तीन पीढ़ियों का इन्तजाम करके जाऊं। जितना बाप–दाताओं का आप लेकर आये हो उतना अपनी औलादों को दे दो। उससे ज्यादा अपनी आने वाली पीढ़ियों के ऊपर इलाना क्यों मन में विचार करते हो कि वह इतने गंवार होंगे, इतने अनपढ़ होंगे जिनकी चिन्ता हम करके मरें। लेकिन आज इसमें लग रहा है सारा संसार।

मान्यवर, आपने घंटी बजा ही दी। मैं सबसे बड़ा दुख इसको मानता हूं कि जब मैं बोलने की सोचता हूं तो बिलकुल + + +

श्री सभापति : समय बताने के लिए बजाई है जिससे आपको पता लग जाये कि आप दस मिनट बोल चुके हैं।

श्री अर्जुनदास मदान : आपकी आज्ञा शिरोधार्य है। मुझे अपनी बात कह लेने दीजिए केवल मात्र दो मिनट।

परिवार नियोजन के बारे में मैं थोड़ा सा आपका ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा। समूचे देश में पिछली दशाब्दि में 16.6 प्रतिशत इस देश की आबादी बढ़ी और मेरे प्यारे राजस्थान में 22 प्रतिशत बढ़ी। 97 लाख पोपुलेशन इस प्रान्त की बढ़ी है और मैंने पहले भी निवेदन किया था कि जिस दिन पहले मैं बजट के ऊपर बोला था कि सारे संसार में सबसे ज्यादा आबादी यदि किसी देश की बढ़ी है तो बांगला देश की और दूसरे नम्बर पर मेरे हिन्दुस्तान की और उस हिन्दुस्तान में भी सबसे ज्यादा किसी की आबादी में वृद्धि हुई है तो मेरे प्यारे राजस्थान में हुई है। मान्यवर, कल्पना कीजिए आप कितनी ही योजनाएं बनाते चले जायं, मैं आपसे निवेदन करता हूं कि यदि सूरज की किरन ऊपर से चली और कोहरे ने या धुंध ने उसको ढांप लिया तो नीचे तक, गरीब के टापरे तक तो नहीं आ पायेगी। सारी की सारी योजनाएं आप बनाते चले जायं और बढ़ने वाली आबादी उनको ढांपती चली जायेगी और जो चीज आप दूर सुदूर में बैठे किसी इन्सान को, किसी गरीब को देना चाहते हैं, मान्यवर, वह निश्चित रूप से नहीं दे पायेंगे। इसलिए मैंने आपसे निवेदन किया कि परिवार नियोजन एक बहुत बड़ी समस्या है। निश्चित एक विषय बहुत प्रसन्नता का है कि श्री देवेन्द्र कोठारी ने एक लेख लिखा जिसको मैंने पढ़ा था। वह बहुत ही सजग हैं पोपुलेशन के सम्बन्ध में। चिन्तन, मन्थन करने के लिए उन्होंने यह कहा कि राजस्थान की आबादी निश्चित रूप से थोड़ी कम हो रही है। खैर, इसका तो हमें सन् 2001 में पता चला चलेगा कि कितनी बढ़ी कितनी नहीं बढ़ी। 1991 के आंकड़े तो मैंने आपको निवेदन कर ही दिये,

---

+ + + शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री अर्जुनदास मदान)

मान्यवर। उन्होंने यह कहा कि 1988 में जो महिलाओं की प्रजनन दर थी, शक्ति की बात नहीं कर रहा हूं, मान्यवर, मैं तो प्रजनन दर की बात कर रहा हूं वह 4.5 प्रतिशत थी जो कम होकर 1993 में 3.6 प्रतिशत हो गयी। शहरी क्षेत्र में 2.7 प्रतिशत हुई और गांवों में यह 3.8 प्रतिशत रही, याने बढ़ी है। यह निश्चित रूप से इस ओर इंगित करता है कि शिक्षा का प्रादुर्भाव, शिक्षा का विकास, शिक्षा की योजना ज्यों–ज्यों कार्यान्वित होती चली जायेगी त्यों–त्यों अपने आप महिलायें सजग होती चली जायेंगी। अब मुझे इस बात को कहने में बहुत प्रसन्नता है, क्योंकि शहरी पोपुलेशन में प्रजनन की दर कम हो रही है, आज हमारे 30 जिलों में से 14 जिले हमारे प्रांत के ऐसे हैं कि जहां पर केवल महिलाओं की शिक्षा 10 प्रतिशत है और जो दूर सुदूर में रहने वाली अनुसूचित जाति और अनुसुचित जनजाति की महिलाएं हैं उनमें तो केवल मात्र 3–4 प्रतिशत है और इसी कारण से प्रजनन दर उन महिलाओं में ज्यादा होती है अपेक्षाकृत पढ़ी–लिखी महिलाओं के, पढ़ाई–लिखाई का विकास, मान्यवर, ज्यों–ज्यों हम करते चले जायेंगे त्यों–त्यों महिलाओं की प्रजनन दर निश्चित रूप से कम होती चली जायेगी।

इसके अतिरिक्त, आखिर जब वह पढ़ेंगे तो आपसे रोजगार भी मांगेंगे। मैं आपका ध्यान 31–12–91 को राष्ट्रीय विकास परिषद् में जब प्रधानमंत्री श्री नरसिंहराव भाषण दे रहे थे तो उन्होंने यह कहा था कि मैं यह चाहूंगा विदेश की आबादी निरन्तर कब्जे में रहे और इस नब्ज पर हमारा हमेशा हाथ रहे कि बुखार किधर जा रहा है, कितनी डिग्री का बढ़ता चला जा रहा है। उन्होंने यह भी कहा था कि 2000 तक मैं चाहूंगा कि इस देश में निर्धनता समाप्त हो जाये। केवल मात्र यह करके कि आबादी ज्यों ज्यों कम होती चली जायेगी तो निर्धनता तो कम होगी और पर केपिटा, प्रति व्यक्ति आय निश्चित रूप से बढ़ेगी। उन्होंने स्पष्ट शब्दों में घोषणा की थी कि सन् 2000 तक हम निश्चित रूप से सारे लोगों की, इस समाज की निर्धनता को कम कर देंगे, सभी को रोजगार देंगे, एवरेज एज 60 वर्ष कर देंगे और शिशु की मृत्यु दर में कटौती हो जायेगी। यह मैं मानता हूं निश्चित रूप से होगा। आदमी की उम्र भी बढ़ जायेगी और शिशु की मृत्यु दर में भी कमी होगी। वह मेरे लिए आदरणीय हैं, देश के प्रधान मंत्री हैं, इसलिए हम सबके आदरणीय हैं लेकिन क्या आप यह कल्पना करते हैं कि सन् 2000 तक हम इस देश से निर्धनता को समाप्त कर देंगे। स्वर्गीय श्री राजीव गांधी ने बड़े जोर का नारा लगाया था कि हम 100 दिन में मंहगाई कम कर देंगे। मान्यवर, यह नहीं कि कल्पना नहीं होती। यहां आने वाला हर आदमी यह सोचता है कि जितनी अधिक से अधिक सेवा मैं अपने क्षेत्र की या प्रान्त की या देश की कर सकता हूं और जितनी भगवान ने मुझे शक्ति दी है मैं अपनी सारी शक्तियों को बटोरकर उसमें उढेल दूं, उसमें लगा दूं। किन्तु सफलता फिर भी नहीं मिलती। 2000 तक निश्चित रूप से मेरी ऐसी मान्यता है कि इस देश की निर्धनता को हम समाप्त नहीं कर पायेंगे। ठीक उसी तरह से जैसे 100 दिनों में हम मंहगाई को नहीं कर पाये। यह केवल मात्र मैं आपको इसलिए कह रहा हूं कि देश की

(श्री अर्जुनदास मदान)

बढ़ती हुई आबादी पर हमको निश्चित रूप से नियंत्रण रखना होगा और अगर हम नहीं रख पाये, अगर मुसलमान भाई भी इसको नहीं अपनाते, तो उनसे भी कहिये। मैं आपको जानकारी दूं कि आज इसको इन्डोनेशिया ने अपना लिया, मलेशिया ने अपना लिया और पाकिस्तान ने अपना लिया। तो क्या कारण है, मैं तो कहता हूं कि उनमें भी पढ़े–लिखे लोग अपनाते हैं, उनमें भी कुछ नहीं अपनाते हैं जो छोटे-मोटे काम करते हैं।

श्री सभापति : कृपया समाप्त कीजिये।

श्री अर्जुनदास मदान : मान्यवर, अब मैं केवल मात्र मेरे क्षेत्र की थोड़ी सी बातें कहूंगा और अपनी बात को दो मिनट में समाप्त कर दूंगा। आपकी आज्ञा है। बोलना तो मैं बहुत कुछ चाहता था पर आपने लक्ष्मण रेखा ही मेरे सामने रख दी तो उसकी परिधि से बाहर मैं जाना भी नहीं चाहता हूं।

मान्यवर, मैं कोटा क्षेत्र से आता हूं और लाडपुरा मेरा विधान सभा क्षेत्र है। कोटा नगर के 45 वार्डों में से 18 मेरे हैं, 27 माननीय श्री ललित किशोर जी चतुर्वेदी के हैं और छोटा ग्रामीण का हिस्सा भी मेरे पास है। ग्रामीण और शहरी दोनों का अनुभव मुझे है लेकिन मैं यह कह सकता हूं कि कोटा को हास्पिटल तो दिया, बुढ़ापे में एक सन्तान तो पैदा हुई हमारे लेकिन उसके प्रति जितनी निष्ठा होनी चाहिए, हसने की बात नहीं है, वेदना की बात कर रहा हूं, कष्ट की बात कर रहा हूं....

श्री सभापति : समाप्त कीजिए जल्दी-जल्दी।

श्री अर्जुनदास मदान : मान्यवर, मैं बारां जिला को मिलाकर कह रहा हूं। कोटा इतना रेवेन्यू देता था जो आज इतने बड़े देश में कोई नहीं देता। मैं एक निवेदन कर दूं कि जार्ज पंचम जब यहां आये थे और बाम्बे का आपने इन्डिया गेट देखा होगा....

श्री सभापति : आप तो आपको क्या–क्या चाहिए वह जल्दी--जल्दी बोल दीजिए। लिस्ट बोल दीजिए जल्दी से।

श्री अर्जुनदास मदान : सुन तो लीजिए, बहुत अच्छी बात है।

श्री सभापति : नहीं, समय नहीं है।

श्री अर्जुनदास मदान. मान्यवर, जार्ज पंचम आये तो सारे राजा-महाराजाओं को इकट्ठा किया गया। हर आदमी ने कहा कि मेरी स्टेट में यह होता है, मेरी स्टेट में यह होता है, मेरी स्टेट में यह होता है और जब कोटा दरबार का नम्बर आया तो उसने कहा कि मेरी स्टेट में तो सिर्फ इतना ही होता है, कि जब इन सारे राजाओं के यहां भूख हड़ताल होती है, जब इनके यहां अन्न नहीं होता है तो मेरे राज्य में अन्न लेने के लिए आते हैं। जब चारा नहीं होता है तो मेरे राज्य में चारा लेने आते हैं। उन्होंने दो बातों के अलावा और कोई बात नहीं कही। उपजाऊ धरती है, सब कुछ है लेकिन उसके साथ पुराने जमाने में सौतेला व्यवहार हुआ है और सौतेला व्यवहार एक बात पर नहीं, किन्तु कई बातों की एग्जाम्पल दे सकता हूं, मान्यवर, जहां पर सौतेला व्यवहार हुआ

128

(श्री अर्जुनदास मदान)

है। वहां पर इमरजेन्सी वार्ड बनना था, सारी मशीनें आई, 25 लाख रुपया डी.एस. एम. ने दिया। वह सारी की सारी मशीनें उठकर बांसवाड़ा में चली गयी। कोटा में नहीं लगीं। अब लगी हैं जाकर। मैं कोई दोषारोपण नहीं करता हूं, किन्तु वस्तु स्थिति आपसे निवेदन कर रहा हूं। मैं केवल इतना निवेदन करना चाहूंगा माननीय मंत्री महोदय से कि वह कोटा के लिए भी निश्चित रूप से वह सजग हों। हम लोग भी सजग हैं अपने अधिकारों के प्रति। उनसे मेरी यह प्रार्थना है, याचना है, अर्चना है कि थोड़ा मेरे निवेदन पर थोड़ा ध्यान दें और कम से कम एक आपातकालीन सेवाओं के लिए वहां पर एक वार्ड बनायें। आज वहां पर इतनी इण्डस्ट्रीज हैं, आये दिन दुर्घटनाएं होती हैं लोग आते हैं, उनको हैड इन्जरी है तो यहां पर डाक्टर धारकर के पास आना पड़ता है। वहां पर कोई व्यवस्था ही नहीं है। हास्पिटल दे दिया आपको लेकिन उसके बाद आपातकाल सेवाओं को दीजिये और उसके बाद आज वहां पर महिलाओं का कोई सैपरेट सर्जिकल यूनिट ही नहीं है। इतना बड़ा कोटा शहर, आज राजस्थान का तीसरे नम्बर का शहर है और जोधपुर के बाद इसका नम्बर आता है। यहां सारी सेवाओं की उपलब्धता हो। मैं इन्हीं शब्दों के साथ क्योंकि घंटी बज गयी है, मैं आपसे प्रार्थना करता हूं, आपके माध्यम से, मंत्री महोदय से भी कि वह हमारी भावनाओं को समझें और जो कुछ करने में वह सक्षम हों, उन्हें जरूर करें।

धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री सुन्दर लाल।

श्री सुन्दर लाल (सूरजगढ़) : माननीय सभापति जी, आज चिकित्सा की मांग चल रही है। डाक्टरों का ऐसा है कि मेरे यहां गांव में जो डाक्टर लगते हैं गांवों में वे डाक्टर जाते नहीं। चार लाख रुपये उनको शादी में मिले और दो लाख का सामान मिले, फिर वे गांवों में बिलकुल नहीं जाते। मैं क्लियर बात करता हूं, मुझे घुमा-फिराकर बात कहनी नहीं आती। चार लाख शादी में रुपया ले ले और बहुत बढ़िया टेलीविजन ले ले और उधर गांवों में लगे तो वह डाक्टर बिलकुल नहीं जाएगा। आप यह तलाश करा लें, जितनी भी छोटी-छोटी डिस्पेंसरी हैं उन सब के डाक्टर 20-25 किलोमीटर कहीं बड़ा शहर है वहां रहते हैं और वहां अपनी प्राइवेट दुकान चलाते हैं। महीने में एक दिन जाकर दस्तखत कर देते हैं। कम्पाउण्डर सवेरे पहले यह कहता है वहां कि डाक्टर नहीं आएगा। ईमानदारी की बात है, क्योंकि डाक्टर आये तो उसकी दुकान नहीं चले। नौजवान चिकित्सा मंत्री हैं, मैं उनसे निवेदन करूंगा कि आप में विश्वास है लोगों का, आप दौड़ कर गांवों में जाकर हालत को देखो कि आज हालत क्या हो रही है। एक भी डाक्टर नहीं रहता है। एक-एक गांव में 15-15 डाक्टर प्राइवेट हैं। अगर डाक्टरी पूरी करके प्राइवेट हैं तो उनको रहने दो, पर यूं ही दुकान खोल रखी है और वहां लगा रहा है सुइयां तो उसको बन्द करो। यह व्यवस्था खराब हो रही है।

इसके अलावा दवाइयों की दुकान पर भी जाकर देखा जाए कि कहां बनती हैं, कैसी दवाइयां हैं। मैं आपको ईमानदारी से

(श्री सुन्दर लाल)

बताता हूं कि डाक्टर की फीस दवाई वाला दे देता है और कहता है कि उसकी लो दवाई। उसकी दवाई वहां मिलती नहीं है और दूसरे के लिए वह माने नहीं। मैं मेरे घर से नहीं कहता हूं, सुनी-सुनाई नहीं कहता है, मैंने देखी है आंखों से। उस दुकानदार के जाओ तो वह तो दुकान ही बन्द है। और यह दवाई नहीं चलेगी। उस दवाई के क्या पहिये लग रहे हैं कि वह तो दिल्ली तक चली जाए और उस दुकानदार की दवाई चलेगी नहीं ?

इसके अलावा, मैं आपको बता देना चाहता हूं कि मेरे सिघाणा में एक डाक्टर था, सात महीने पग टूटा रहा फिर भी हास्पिटल में उसकी सात महीने की हाजरी है। चैक करवा लो। एक दिन हास्पिटल नहीं गया, सात महीने उसका पैर टूटा पर अपने घर रजिस्टर मंगा-मंगाकर दस्तखत किये और सात महीने तनख्वाह ली।

श्री शिवनाथ सिंह : नाम तो बताओ।

श्री सुन्दर लाल : सुरेन्द्र पाल नाम का डाक्टर है। मैं गलत नहीं कहता हूं। फिर उसके बाद चैक करने जाएं सी.एम. एण्ड एच. ओ. तो दो दिन पहले ही भागने लग जाएं कि सी.एम. एण्ड एच.ओ. आएंगे। जैसे पुलिस का एस.पी. आ रहा है। शाम तक + + + तरह तरह का रसगुल्ला और टमाटर....

श्री सभापति : भाषा का ध्यान रखें कृपया।

श्री सुन्दर लाल : बोलना शुरू हुआ है पहले ही समय कहां से आ गया ? शुरू ही तो किया है, कुछ तो बोलने दो।

श्री सभापति : अपशब्द को नोट नहीं किया जाए, इसको निकाल दिया जाए।

श्री सुन्दर लाल : अपशब्द कोई है ही नहीं, अपशब्द किस बात का है ?

श्री सभापति : कोई बात नहीं, आगे बढ़िये।

श्री सुन्दर लाल : माननीय मंत्री महोदय को कहना चाहूंगा, जवान + + + हो, गाड़ी लो और मारो फटकार। जाकर गांवों में कोई भी डाक्टर नहीं मिलता उसको सस्पैण्ड करो धड़ाधड़ धड़ाधड़। सड़क बिना सर जाएगा, सड़क नहीं होगी तो सर जाएगा। और कोई मंत्री काम नहीं करेगा, अध्यापक नहीं जाएगा तो कोई बात नहीं, कम पढ़ लेंगे, पर आदमी मरे और डाक्टर नहीं तो इसका क्या होगा ? इसका तरीका तो निकालना पड़ेगा। जो आदमी मर रहा है उसका कोई इलाज ही नहीं, कोई आदमी भी नहीं वहां ? 15-15 दिन तक डिस्पेंसरी नहीं खोलें ? यहां + + + करके डाइरेक्टर के आस-पास फिर लें, सी.एम.एच.ओ. के फिर लें और गांव में झाड़ू। अच्छी, बड़े जोर की मस्ती मार रहे हैं लोग। इसलिए एक तो ये प्राइवेट जितने भी डाक्टर हैं, अगर डाक्टरी पास नहीं हैं तो उसको तड़के से ही बन्द कर दो, कि आप बिनौले की दुकान खोल ले और बेच, मौज कर। इसको बन्द कर, यह नहीं चलेगी तेरी दुकान।

+ + + शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री सुन्दर लाल)

दूसरा, आयुर्वेद मंत्री जी बात नोट करें। इनका नाम तो आयुर्वेद है और दवाइयां सारी अंग्रेजी। बहुत उल्टा काम हो रहा है यह। देख लो, एक भी वैद्य वैद्य की दवाई नहीं देता, सारी दवाई अंग्रेजी लिखता है। इंजेक्शन लगाए वैद्य और कानों के लगाने वाला भी रखता है। उसने डाक्टरी तो नहीं पढ़ी, कानों के कैसे लगाता है। उसका बन्द करो कि यह नहीं रख सकते आप। जब उसको पढ़ाई नहीं दी तो रखे कैसे ? मैं जब वकालत ही नहीं करूं तो वकालत करने के लिए काला कोट पहनकर जाऊं ही क्यों ? जब वैद्यों के कानों के लगाने का राइट ही नहीं है तो लगाए क्यों ? मेरे कानों के लगाकर देखा कि बिलकुल ठीक, साहब। इसलिए इसको कल से बन्द कर दिया जाए कि एक भी वैद्य यह रखेगा तो उसको तीन महीने की जेल करेंगे, नहीं रख सकता इसको। कैसे रख सकता है ? उसको पावर ही नहीं है इस बात का।

वैद्य का तो यह है, आपको मैं बताऊं, डाक्टरों का तो उस दिन पूछा ही था, वैद्य का तो राजस्थान में ऐसा भट्टा बैठा है कि वैद्य तो दवाखाने में वैद्य की दवाइयां रखते नहीं। शहरों में रहते हैं, शहरों में अपना हिसाब–किताब रखते हैं। जाकर देख लो, आप सब चुनकर गांवों से आये हो, सारे शहर से तो आये नहीं हो। इस–लिए मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय से कहना चाहता हूं कि पैसा अपने खून की कमाई का है, इसकी व्यवस्था करके इसका दुरुपयोग मत करो सदुपयोग करो। इस पर नकेल डालकर झटका मारकर इनको उल्टे लाओ, बहुत आगे चले गये हैं ये। इस व्यवस्था को सुधारोगे तो आपका नाम रह जाएगा, सदा कोई रहेगा नहीं यही याद रहेगा। अब तक लोगों में यह भी है कि राजेन्द्र जी आया है, नया नौजवान + + + है, कुछ करेगा। यह आशा मत खो दियो, आप, पानी मत फिरवा दियो। यह जरूर करो और गांवों में जाकर लोगों से जान–कारी लो। कई डाक्टर तो चार-चार महीने से जहां डिस्पेंसरी है वहां नहीं जाते हैं। मैं आपको बताऊं, उदामणी का डाक्टर नार-नौल रहता है।

श्री किशनगोपाल कोगटा : इनके एरिया के बहुत-से डाक्टर तनख्वाह तो राजस्थान से उठाते हैं और हिसार में जाकर प्रेक्टिस करते हैं।

श्री सुन्दर लाल : नारनौल में डाक्टर रहता है और उदामणी से तनख्वाह उठाता है। चैक कर लेना जाकर आप, मैं गलत कह रहा होऊं तो। आप जाकर देख लेना कि उदामणी का डाक्टर नारनौल, हरि–याणा में रहता है और वहां से आता है। छोली मेरे क्षेत्र में एक डिस्पेंसरी है उसका डाक्टर महेन्द्रगढ़ रहता है और वहां से आता है। ऐसे कई हास्पिटल हैं। इसलिए मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि इस पर कार्यवाही करें। मैं यह भी कहना चाहता हूं कि चिकित्सा मंत्री से बहुत आशा है लोगों की और मैं तो मेरी खुद की भी कहता हूं कि आशा है कि कुछ करोगे। मंत्री जी, आपका रवैया अब तक तीन महीने रहा है, ऐसा ही रह गया तो चिकित्सा में बैठे हुए लोगों को यह है कि

+ + + शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री सुन्दर लाल)

मंत्री जवान+++है, शायद सख्ती करेगा। पर अब तक करी नहीं है सख्ती आपने भी। यह नहीं कि बहुत जोर का काम कर दिया। गलत कहने से कोई फायदा नहीं। इसलिए हम आपको बहुत-बहुत धन्यवाद देना चाहते हैं, 3-4 महीनों में डाक्टरों के तार जरूर खींचो, यह बहुत जरूरी है ' बहुत गड़बड़ हुई है। धन्यवाद। जय हिन्द।

श्री सभापति : माननीय श्री मांगीलाल मेघवाल।

श्री मांगीलाल मेघवाल (केशोराय-पाटन) : सम्माननीय सभापति महोदय, आज सदन में चिकित्सा, स्वास्थ्य और सफाई की अनुदान मांग पर बहस हो रही है, उस पर मैं अपने विचार व्यक्त करना चाहता हूं। मुझे कोई विशेष नहीं कहना है। मैं उस ग्रामीण क्षेत्र से आता हूं, राजस्थान के उस क्षेत्र से जो चम्बल कमान्ड एरिया है, वाटर लाग्ड एरिया है और जहां इन्सान तो क्या वनस्पति भी बीमारियों से महरूम नहीं है। इस क्षेत्र में चिकित्सा सुविधाएं सरकार ने न तो हर पंचायत स्तर पर दे रखी हैं, और जो मैंने कटौती प्रस्ताव लिखे हैं उनमें स्पष्ट लिखा है कि बूंदी जिले के केशोरायपाटन में ऐसे-ऐसे उप स्वास्थ्य केन्द्र हैं जो कागजों में हैं, बाकी स्टाफ एक भी नहीं है सब नगरों की शोभा बढ़ा रहे हैं। वहां भी, मुझे जानकारी दी गयी है कि लाखेरी में उन ए.एन.एम. को लगा रखा है जो केवल नेतागिरी करती हैं, मटरगश्ती करती है और काम वहां भी कुछ नहीं करती हैं। विभाग के अधिकारी-कर्मचारी इस प्रदेश के लोगों के स्वास्थ्य की ओर ध्यान देने का काम करते हैं जो उनका नैतिक दायित्व है या वह अपने स्टाफ को बचाने का काम करते हैं। उनकी गलतियों को छिपाने के लिए नहीं, जनता के हित में उनकी पाबन्द करें ताकि वे जनता के स्वास्थ्य के लिए ध्यान दें, अपने मुख्यालय पर रहें और अपना काम, ड्यटी दें। यह दुःख का विषय है कि उनको अपनी सुविधाओं के अनुसार जैसा कि मेरे पूर्व वक्ता सूरजगढ़ से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा है कि अधिकारियों के दायें-बायें फिरते हैं, उनकी सेवा करते हैं, उनको खुश करते हैं इसलिए मनवांछित स्थान पर उनको रखकर उनकी सुविधाओं का ध्यान रखा जाता है जबकि उनकी ड्यूटी यह नहीं है, उनकी ड्यूटी जनता की सुख सुविधाओं की है। मैं आपके माध्यम से पुरजोर शब्दों में माननीय मंत्री महोदय से मांग करूंगा कि मेरे विधान सभा क्षेत्र में ऐसे-ऐसे गांव हैं जहां पैदल पहुंचना भी मुश्किल है वहां कोई रहता नहीं है, वहां आसपास कोई अगर आदमी बीमार हो जाए, माननीय सभापति महोदय, मैंने कई बार अधिकारियों से मिलकर कहा है कि वहां कोई बीमार हो जाए तो 25-30 किलोमीटर की परिधि में कहीं भी कोई इंजेक्शन लगाने वाला तो दूर रहा, एक गोली देने वाला भी नहीं है और वहां का स्टाफ अन्यत्र जाकर के मौज-मस्ती करें, काम वहां भी नहीं कर रहे हैं। इसलिए ऐसे कर्मचारियों को, जिनको डेपुटेशन पर लगा रखा है, उनको त्वरित आदेश देकर अपने यथा स्थान पर लगाया जाए ताकि

+++शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री मांगीलाल मेघवाल)

वहां के लोग भी उनकी सेवाओं का उपयोग कर सकें।

मान्यवर, जो चिकित्सा भवन है वहां पर, अभी जब यह मिट्टी के तेल की दुर्घटनाएं हुई तो धन्यवाद दूंगा वहां के डिप्टी सी.एम. एण्ड एच.ओ. श्री ओ.पी. गुप्ता को कि वे सक्रिय रहकर उस गांव में गये, रोटेदा में मेरे साथ गये, वहां नहरों का सीसेज पानी बहता है, 2-3 फीट पानी में जहां जीप नहीं जा सकती थी फिर भी उस आदमी ने अपनी जीप को निकाला और उसके बाद में गांवों में गये। डोर-टू-डोर उनके साथ था और जाकर के मैंने जब उनसे सारी बात पूछी तो उन्होंने कहा कि साहिब बहुत दुःख का विषय है, 5-5 साल हो गये, अस्पतालों की सफेदी नहीं करायी जा रही है, बजट पड़ा है, बजट का उपयोग नहीं करना चाहते। इसलिए पी.डब्ल्यू.डी. को पाबन्द किया जाए कि उनके भवन की सफाई नहीं रहेगी तो कैसे काम चलेगा। मच्छर भिनभिना रहे हैं, जाले फैल रहे हैं, वहां कोई देखने वाला नहीं है। तो इस तरह की जो व्यवस्थाएं हैं उन व्यवस्थाओं पर पाबन्दी के साथ में काम किया जाए।

मान्यवर, जिस तरह से जीवन की इन आवश्यकताओं के प्रति लापरवाही बरती जा रही है, यह बहुत चिन्ता का विषय है। डाक्टर्स की बात बतायीं, 27 फरवरी को मेरे यहां पंजाबी किसान गांवों में अपने-अपने खेतों में झोंपड़े बनाकर रहते हैं, एक दुर्घटना हो गयी। वहां पंजाबी सरदारों की दो महिलाएं जो+++हिन्दी बोलना भी नहीं जानती, दुर्घटना में वे जल गयीं। केशोरायपाटन के डाक्टर के यहां ले गये, उन्होंने कहा अस्पताल में भर्ती करने की जरूरत नहीं है। इस 12 तारीख को मैं देखकर के आया हूं, डाक्टर रोज 20 रुपये उससे फीस लेते थे और बुरी हालत में गुरूद्वारे में रख दिया, अस्पताल में उसको नहीं रखा। ऐसे डाक्टर्स के खिलाफ कानूनी कार्यवाही की जानी चाहिए जो जीवन और मरण के बीच में मिट्टी के तेल से झुलसी हुई महिलाओं का इलाज नहीं करके उनसे रोज अपना पैसा वसूल करते थे। ऐसे डाक्टरों के खिलाफ अनुशासनात्मक कार्यवाही नहीं, भारतीय दण्ड संहिता के अनुसार कार्यवाही की जानी चाहिए और जो व्यवस्थाएं वहां हो रहीं हैं उनमें विशेष सुधार किया जाए, बजट दिया जाए। बूंदी जिले में 12 महीनों मलेरिया रहता है इसके लिए वहां एक-आध बार का भी मुझे तो पता नहीं है कि कहीं डी.डी.टी. या बी.एच.सी. स्प्रे किया जा रहा है। वहां 6 महीने की 6 महीने बरसात के पहले और बरसात के दिनों मे भी वहां, क्योंकि सर्दी में केवल ओढ़कर के सोने से मच्छर तंग नहीं करते हैं। बड़े-बड़े डांस हैं। (समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

मेडिकल कॉलेजों में छात्रों के प्रवेश की बात है। उसमें पर्सेन्टेज के हिसाब से एस. सी. और एस.टी. का रिजर्वेशन है उसको क्यों नहीं लागू किया जाता है। इस विषय में भी सरकार से निवेदन करूंगा कि नियमों के अन्तर्गत कार्यवाही होनी चाहिए, वह नहीं हो रही है। इसका भी विशेष ध्यान दिया जाए। ....(व्यवधान)....

+++शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री मांगीलाल मेघवाल)

माननीय सभापति महोदय, मुझे और कोई सुझाव नहीं देना है। कम से कम ऐसे क्षेत्रों के लिए जहां बीमारियां सदैव बनी रहती हैं, वहां डाक्टर्स और स्टाफ को नियुक्त किया जाए, उनको एक्टिव किया जाए और दवाइयां दिलायी जायं।

मैंने अभी महिला वाली बात बतायी, उसका अभी भी कहीं रिकार्ड में नाम नहीं है, ए.सी.एम. वहां जा रहा है, तहसीलदार वहां जा रहा है, ए.डी.एम. वहां जा रहा है, जन-प्रतिनिधि के रूप में मैं वहां जा रहा हूं पर डाक्टर उनसे पैसा ले रहे हैं, उनके खिलाफ कार्यवाही की जाए और सरकार के माध्यम से सहायता दी जा रही है वह उसको भी दी जाए। मैं ज्यादा नहीं कहकर, आपने जो समय दिया उसके लिए धन्यवाद।

श्री सभापति : धन्यवाद। श्री दीपेन्द्र सिंहजी शेखावत।

श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत (श्रीमाधोपुर) : माननीय सभापति महोदय, आज हम जिस विषय पर चर्चा करने जा रहे हैं, मानवता के लिए विश्व में सबसे बड़ा विषय वही है। कहा गया है कि "पहला सुख निरोगी काया", उसके बावजूद भी जो स्थिति प्रदेश में बनती जा रही है उस पर चिन्ता करना सदन के लिए भी स्वाभाविक है, सरकार को भी चिन्ता करनी चाहिए। जब जब सरकार बनती है, जब-जब सरकार के स्वास्थ्य मंत्री बनते हैं, मैं व्यक्तिगत रूप से किसी पर आरोप नहीं करता, चाहे कांग्रेस की सरकार बने, चाहे जनता दल के समर्थन से सरकार बने, चाहे भारतीय जनता पार्टी की सरकार बने, कोई व्यक्ति स्वास्थ्य मंत्री बने, स्वास्थ्य मंत्री बनकर के पहला कदम होता है जयपुर के सवाई मानसिंह अस्पताल का विजिट। आज तक ऐसा कोई स्वास्थ्य मंत्री नहीं बना जिसने बनते ही एस.एम.एस. में विजिट नहीं की हो और हर बार के क्रम में चैकिंग भी होती है, डाक्टरों का हाजरी रजिस्टर भी देखा जाता है और हर बार डाक्टर गैर-हाजिर मिलते हैं। हमारे नौजवान स्वास्थ्य मंत्री ने भी बनते ही अचानक निरीक्षण किया, 82 डाक्टर गैरहाजिर मिले। इनसे पहले श्री ललित किशोर जी चतुर्वेदी स्वास्थ्य मंत्री थे, उन्होंने भी निरीक्षण किया, डाक्टर गैरहाजिर मिले। उनसे पहले जो स्वास्थ्य मंत्री थे, श्री माधव सिंह जी दीवान, उन्होंने भी निरीक्षण किया, डाक्टर गैरहाजिर मिले। आखिर इस समस्या का समाधान केवल यही होगा क्या कि अखबारों में छपेगा, मंत्रीजी ने अचानक छापा मारा, डाक्टर गैरहाजिर मिले, रजिस्टर मंगाया और गैरहाजिर डाक्टरों ने उस दिन आकस्मिक छुट्टी ले ली। कौनसे स्वास्थ्य मंत्री इस समस्या का समाधान करना चाहते हैं? जिस दिन चैकिंग होगी और उसी दिन यदि सुपरिटेंडेंट सस्पेण्ड हो जाएगा तो आइन्दा के लिए इस बीमारी का परमानेंट समाधान हो जाएगा। यह समाधान करना कौन चाहता है? यह बहुत बड़ा सवाल है।

आज राजस्थान की जनता की आशाओं का केन्द्र बिन्दु सवाई मानसिंह अस्पताल बना हुआ है और मैं तो कहूंगा कि राजस्थान नहीं हिन्दुस्तान में इस अस्पताल की छाप है इसमें दो राय नहीं है। हिन्दुस्तान भर के विशेषज्ञ यहां मौजूद हैं कि जिनके लिए देश भर का मरीज आता है, लेकिन

(श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत)

आने के बाद वह कौनसी आशाओं पर पानी फेर कर जाता है इसकी कल्पना करना स्वाभाविक है। जिस व्यक्ति का एक बार काम पड़ गया अस्पताल से, वह इस बात को भली-भांति जानता है। गैर हाजरी की जब बात चलती है, मैं स्वास्थ्य मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं, लोग यहां से विदेशी सेवाओं में चले जाते हैं। साल, दो साल, तीन साल की छुट्टी लेकर चले जाते हैं और उसके बाद 4-5 साल तक वापस नहीं लौटते। हर सरकार कहती हैं, विदेश जाने वाले और वापस नहीं लौटने वालों के खिलाफ कार्यवाही होगी। मैं आपके माध्यम से, स्वास्थ्य मंत्री जी से सवाल करना चाहता हूं कि कितने लोगों के खिलाफ कार्यवाही हुई ? उनको कौन जोइन करा लेता है ? जोइन कराने वाले अधिकारी के खिलाफ आज तक क्या कार्यवाही की गयी ? इस सवाल का कभी जवाब नहीं मिल पाता और लोगों पर से अंकुश उठ गया है। न डायरेक्टर का डर रहता है, न हैल्थ सेक्रेटरी का डर रहता है, न सरकार का डर रहता है, न स्वास्थ्य मंत्री का डर रहता है और गैर हाजरी की परिपाटी चलती रहती है।

माननीय सभापति महोदय, मेडिकल कॉलेजेज के जो अस्पताल बने हैं उनका बहुत बड़ा उद्देश्य हुआ करता था, टीचिंग का उद्देश्य था, रिसर्च का उद्देश्य था, एकेडेमिक इन्ट्रेस्ट-इन-पेशेन्ट भी था, कितना उद्देश्य हो पा रहा है इसका मूल्यांकन किया है ? यह आज बहुत बड़ा सवाल है। केवल मात्र एक ही परिपाटी चली आ रही है। मेडिकल कॉलेजेज के हास्पिटल हों, डिस्ट्रिक्ट के हास्पिटल हों, प्राइवेट प्रेक्टिस और खुले आम लूट के अलावा कहीं कुछ नजर नहीं आता। बड़े-बड़े डाक्टर्स हैं, इसमें दो राय नहीं। अच्छे इलाज करने की स्थितियां यहां हैं इसमें भी कोई दो राय नहीं है लेकिन जो वातावरण बन रहा है उस वातावरण को सुधारने के लिए प्रयास नहीं किये जा रहे हैं। मैं पूछना चाहता हूं कि क्या प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द की जाएगी ? बार बार चर्चा चलीं कि आल इण्डिया मेडिकल इन्स्टीट्यूट के समान इन्स्टीट्यूट का दर्जा सवाई मानसिंह हास्पिटल को दिया जाएगा ? आखिर कब ? ऐसा सम्भव नहीं है कि प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द नहीं हो सकती है लेकिन जो उसके लिए मानसिकता की आवश्यकता है, उसके लिए साहस और एक निष्ठा की आवश्यकता है। आज बहुत से स्टेट ऐसे हैं, आज दिल्ली में प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द है, हरियाणा में प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द है, आल इण्डिया मेडिकल इन्स्टीट्यूट में सिस्टम नहीं है लेकिन उसके बावजूद यहां के स्वास्थ्य मंत्री कभी इस प्रकार का धैर्य और कभी इस प्रकार का साहस नहीं जुटा पाये, बड़े दुर्भाग्य की बात है। टीचर्स की प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द करने के मामले में भनोत के नेतृत्व में कमेटी बनी थी। उस कमेटी ने सुझाव भी दिये थे लेकिन उन सुझावों पर अमल आज तक नहीं हुआ। आखिर इन कमेटियों का औचित्य क्या है ? आखिर जब राजस्थान की जनता न्याय की उम्मीद करती है तो कब उसको न्याय मिलेगा ?

सभापति महोदय, मैं निवेदन करना चाहता हूं कि उड़ीसा जैसे स्टेट ने अप्रेल से प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द करने की घोषणा की है, महाराष्ट्र ने बन्द कर रखी है आखिर

(श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत)

राजस्थान को भी पहल करनी चाहिए। माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी ने पिछले दिनों घोषणा की कि 'गरीब को गणेश' मानकर सेवा करेंगे। मैं निवेदन करना चाहता हूं कि सही मायने में आप 'गणेश' मानना चाहते हैं तो उसको राजस्थान की स्वास्थ्य सेवा में जो लूट हो रही है उससे मुक्ति दिलवा दीजिये। आपकी बहुत बड़ी कृपा उस गरीब गणेश पर होगी। (व्यवधान)

श्री राजेन्द्र पारीक : +++मत मानिये। (व्यवधान)

श्री राजेन्द्र राठौड़ : आपसे राय नहीं लेंगे।

श्री दीपेन्द्रसिंह शेखावत : सभापति महोदय, मेरे पूर्व वक्ता कह रहे थे कि....

श्री सभापति : कृपया व्यवधान नहीं डालें।

श्री दीपेन्द्रसिंह शेखावत : अस्पतालों में काम करने वाले डाक्टर्स ने अपने घरों पर प्राइवेट नर्सिंग होम चला रखे हैं। यह चर्चा सदन में आज नयी नहीं हैं। हर बार सदन में चर्चा होती है। आज जो स्थितियां बनी हुई हैं, सभापति महोदय, अस्पताल में टेस्ट नहीं होते हैं, करोड़ों रुपयों की मशीनें पड़ी हैं लेकिन सारे टेस्ट बाहर होते हैं। दुर्भाग्य है इस प्रदेश का, आखिर ऐसा क्यों हैं? उसका कारण शायद यह होगा कि कमीशन मिलता है, उसका कारण यह हो सकता है कि विश्वास उठ चुका है वहां के टेस्ट से और अचम्भे की बात यह है कि मुझे विश्वास नहीं होता, जनता को विश्वास नहीं होता है यह तो हालात बता ही रहे हैं। राजस्थान के मुख्य मंत्रीजी भी यदि टेस्ट कराने जाते हैं तो चैम्बर वैल में टेस्ट कराने जाते हैं, सवाई मानसिंह हास्पिटल में टेस्ट नहीं कराते हैं....

श्री जुबेर खान : विश्वास ही नहीं है।

श्री दीपेन्द्रसिंह शेखावत : विश्वास ही समाप्त हो गया है।

सभापति महोदय; दुर्भाग्य है कि स्थिति यहां से आगे कहां पहुंचेगी। राजस्थान सरकार के एक मंत्रिमण्डल के सदस्य, को एडमिट करने के बाद आई.सी.यू. (इन्टेंसिव केयर यूनिट) में ब्लड लिया गया और टेस्ट कराने फिर भेजा और रास्ते में ही ब्लड गायब हो गया। उसके बाद ब्लड बाहर टेस्ट कराने के लिए भेजने के लिए मजबूर होना पड़ा। ऐसी स्थितियां राजस्थान के उस हास्पिटल की है, जिसकी कीर्ति हिन्दुस्तान में हो, आखिर न्याय कैसे मिलेगा यहां के उस गरीब गणेश को? सोचने की आवश्यकता है।

सभापति महोदय, आपको ताज्जुब होगा चीफ कमिश्नर, इनकम टैक्स, राजस्थान ने हाई कोर्ट में रिपोर्ट पेश की, यह मैं नहीं कहता, रिपोर्ट कहती है और रिपोर्ट में क्या कहते हैं कि 5 लाख रुपये रोजाना का प्राइवेट क्लिनिक और डाइग्नोसिस क्लिनिक्स बनी हुई हैं, उनमें टेस्ट होते हैं। यह जो 5 लाख रुपये का रोजाना टेस्ट होता है इसमें 30 से 50 हजार रुपये रोजाने का कमीशन डाक्टरों को जाता है।

+++ शब्द अध्यक्षपीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री दीपेन्द्रसिंह शेखावत)

इसलिए वहां सरकारी अस्पतालों में मशीनें भी बन्द रहती हैं, टेस्ट भी वहां नहीं होते हैं, टेस्ट वहां खराब होते हैं इस बात का प्रचार करवाते हैं। इससे गरीबों को मजबूर होकर बाहर टेस्ट कराने के लिए जाना पड़ता है। ऐसी स्थितियां हैं।

सभापति महोदय, इनकम टैक्स वालों ने जांच की, उन बिलनिक्स को पकड़ा गया, रिकार्ड जब जब्त हुआ तो उन बिलनिक्स वालों ने कह दिया कि 15 लाख रुपये साल के हम इनकम टैक्स को दे देंगे। इनकम टैक्स चुप, उसको टैक्स मिल गया लेकिन इसी से समस्या का समाधान नहीं हो जाता है। इनकम टैक्स कमिश्नर की रिपोर्ट हाई कोर्ट में पेश करने के बाद राजस्थान सरकार को रिपोर्ट दी गयी और कहा गया है कि उन डाक्टर्स पर जांच करके कार्यवाही का काम राजस्थान सरकार को करना चाहिए। वह आज तक नहीं हुआ। जान–बूझकर उपकरण खराब रखे जाते हैं जिससे कि कमीशन मिलता रहे। आप ताज्जुब करेंगे, बड़ा दुःख होता है मैं आपको एक वाकया सुनाना चाहता हूं सदन के माध्यम से कि "मशीन की खराबी से लाचार डाक्टरों ने उसे मर जाने दिया", यह इंटेंसिव केयर यूनिट का किस्सा है। यह इंटेंसिव केयर यूनिट जब खुली थी तब मुझे भी खुशी हुई थी। पर उस इंटेंसिव केयर यूनिट का अर्थ क्या रहा? आप ताज्जुब करेंगे सवाई मानसिंह अस्पताल की आपातकालीन इकाई में तैनात चार डाक्टरों ने अस्पताल की अव्यवस्था और बदहाली को लेकर अस्पताल प्रशासन को कड़ी टिप्पणी भेजी है। डाक्टरों ने यह टिप्पणी कल शाम हृदय रोग के एक युवक की मौत के बाद लिखी है। टिप्पणी में कहा गया है कि आवश्यक उपकरणों के अभाव में यह मौत हुई है। सूत्रों के अनुसार जवाहर नगर निवासी दीपक परनामी उम्र 27 वर्ष को दिल का दौरा पड़ने पर कल शाम चार बजे कर 45 मिनट पर सवाई मानसिंह अस्पताल की आपातकालीन इकाई में लाया गया। वहां कार्डियो–डिफिबिलेटर नामक उपकरण खराब पड़ा था। दिल के दौरे में इस उपकरण के जरिऐ मरीज के हृदय की गति सामान्य मिलनी थी।

सभापति महोदय, उन डाक्टर्स ने कहा कि– हम चारों उसे मरते हुए टुकर–टुकर देखते रहे। हम करते भी क्या, कार्डिक डिफिब्रीलेटर मशीन उसे बचाने का एक मात्र उपाय थी, जो मरीज से पहले ही मरी पड़ी थी। बीस मिनट के अन्दर ही मरीज का जीवन हमारे हाथ से निकल गया। हम तब से खुद को भी अपराधी महसूस कर रहे हैं। हमें पता चला है कि दीपक की छह माह पूर्व ही शादी हुई थी।

सभापति महोदय, 3 महीने तक मशीन खराब पड़ी रहे, इस तरह से जवानों की मौत होती रहे, आखिर राजस्थान की जनता को आई. सी. यू. के खर्चे पर लाभ क्या मिला?

सभापति महोदय, मैं निवेदन करना चाहता हूं कि आपको ताज्जुब होगा, हमारे यहां हार्ट सर्जरी शुरू की गयी है। हार्ट सर्जरी सर्विस की तारीफ निश्चित रूप से राजस्थान के समाचार पत्रों ने भी की है, हार्ट सर्जरी की तारीफ राजस्थान विधान सभा के सभी माननीय सदस्यों ने भी की है और मैं भी इस बात की बड़ी खुशी महसूस

(श्री दीपेन्द्रसिंह शेखावत)

करता हूं कि राजस्थान की जनता को हार्ट सर्जरी मिली लेकिन हार्ट सर्जरी के पर्दे के पीछे क्या है ? आपको ताज्जुब होगा कि राजस्थान की जनता का 5–7 करोड़ रुपया एस्कोर्ट हास्पिटल को जहां डा. त्रेयन काम करते हैं, यहां से लोगों को रेफर किया जाकर किया जा चुका है। गरीब आदमियों को रेफर नहीं किया जाता है, बड़े लोगों को रेफर किया जाता है और यूनिट वहां से उनका आपरेशन करती है। यहां से आप आल इण्डिया मेडिकल इन्स्टीट्यूट को भी रेफर कर सकते हैं। मेडिकल इन्स्टीट्यूट की सक्सेज दुनिया के बड़े से बड़े हास्पिटल और अच्छे से अच्छे डाक्टर की सक्सेज से कम नहीं है। सरकारी अस्पताल है पैसा भी नहीं लगता है उतना, लेकिन उसके बावजूद भी रेफर होते है और फिर जहां खर्चे की बात आती है, 1 लाख 20 हजार में पैकेज डील होता है और 2 से ढाई लाख के बीच में खर्चा पड़ जाता है, राजस्थान सरकार को चुकाना पड़ता है। अब हार्ट सर्जरी यहां शुरू हो गयी है, मुझे खुशी है। लेकिन हार्ट सर्जरी के लिए बुलाया किसको जाता है ? वहीं डा. त्रेयन को एस्कोर्ट से। राजस्थान के कितने लोग गये कितने लोग उनमें से मर गये इस बात का मूल्यांकन आज तक नहीं किया गया है। दूसरे देश में किया जाता है और फिर जब यहां जिन सज्जन को बुलाया जाता है उनकी बजाय आल इण्डिया मेडिकल इन्स्टीट्यूट के डाक्टर्स को बुलाया जाता तो फालो–अप भी वहीं आल इण्डिया मेडिकल इन्स्टीट्यूट में होता लेकिन हार्ट सर्जरी के बाद फालो-अप वहीं एस्कार्ट में होगा, लूट फ्री का लाइसेंस जारी होगा। वह डा. त्रेयन कौन हैं ? सदन को मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यह डा. त्रेयन वही हैं जिनकी मिसेज मधु त्रेयन हैं, जो न्यूज ट्रेक बनाती हैं और अयोध्या की जब मस्जिद गिरायी गयी वह न्यूज ट्रेक उन्होंने ही बनायी थी। इसलिए ओब्लाइज करने के लिए उनको यहां बुलाकर फालो–अप दिया जाता है और 7 करोड़ रुपया राजस्थान की जनता का उनको दिया जाता है। बड़ी तकलीफ होती है, सभापति महोदय।.... (व्यवधान)....

सभापति महोदय, आपके माध्यम से मैं निवेदन करना चाहता हूं कि यहां से जो कैसेज रेफर होते हैं एस्कार्ट हास्पिटल को, जो डाक्टर रेफर करता है उसको 10 हजार रुपया पर–केस कमीशन मिलता है और यह केवल जुबानी जमा खर्च में नहीं, रिकार्ड पर मिलता है। जब रसीद लिखी जाती है उसमें लिखा जाता है मिसलेनियस खर्चा 10 हजार रुपया। वह मिसलेनियस खर्चा क्या है ? बड़े डाक्टरों का कमीशन है, एक नम्बर में दे रहे हैं। क्या इसी लूट के लिए रेफर किए जाते हैं ? फिर हमारे यहां के इनवेस्टीगेशन की हालत देख लो, हमारे यहां हार्ट सर्जरी की इन्वेस्टीगेशन के लिए एंजियोग्राफी करते हैं उस एंजियोग्राफी में कितने लोग हमारे यहां के मर गये। 5 गरीबों की यहां पर मृत्यु हुई है। बड़ा आदमी कोई नहीं मरता है, क्योंकि बड़े आदमी तो रेफर हो जाते हैं। इस तरह की स्थितियां हार्ट सर्जरी की रही।

(समय–समाप्ति–सूचक–घण्टी)

सभापति महोदय, मैं सिर्फ 2 मिनट लूंगा। इन सारे हालात पर जनता दुःखी है, विधान सभा दुःखी है, सामाजिक संगठन दुःखी हैं, मैं मानता हूं कि इस बात से

(श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत)

निश्चित रूप से मंत्रीजी दुःखी होंगे, इसका निर्णय क्या हुआ ? एक बहुत बड़े समाज सेवी श्री सिद्धराजजी ढड्ढा ने इन परि–स्थितियों से मजबूर होकर हाई कोर्ट में रिट पेश की। राजस्थान हाई कोर्ट ने सारे हालात को देखकर निर्णय लिया और डाक्टर कासलीवाल के नेतृत्वमें एक कमेटी बनायी, उसमें एक बड़े डाक्टर एम.एल. गुप्ता को रखा और एक हाई कोर्ट के सीनियर एडवोकेट को रखा। उस कमेटी ने जो अपने आब्जर्वेशन दिये, उन आब्जर्वे–शन्स के आधार पर हाई कोर्ट ने राजस्थान की सरकार को डाइरेक्शंस दिये हैं कि इस कमेटी की रिपोर्ट को आप मानिये। मुझे बहुत दुःख होता है, इस भाजपा की सर–कार ने वह नहीं माना और टालू-मिक्सचर देने की जो आदत पड़ी हुई है, मुख्यमंत्री ने उस रिपोर्ट को बेरी आयोग को रेफर कर दिया, अब बेरी की रिपोर्ट को आने दो। रिपोर्ट के बीच में राजस्थान की सरकार का भविष्य, रिपोर्टों के जंजाल में एस.एम. एस. की हालत, रिपोर्टों के जंजाल में गरीब गणेश की हालत क्या हो सकती है, इसकी आप कल्पना कर सकते हैं। इस रिपोर्ट में कहा गया है, जो रिपोर्ट 2 साल बाद आयी है, हाई कोर्ट के डाइरेक्शन में बनी कमेटी की, 1991 में वह रिपोर्ट दी कि घटिया किस्म के उपकरण खरीदे गये हैं। वह रिपोर्ट कहती है, दोषी लोगों को इंगित किया गया है, नामजद किया गया है कि ये–ये लोग दोषी थे, पर किसी पर कार्य–वाही नहीं हुई। यह कहा गया है कि दोषी लोगों के खिलाफ कार्यवाही करिये, उसके बावजूद भी सारा मामला रफा-दफा कर दिया गया। इन सारी स्थितियों में मजबूर होकर सदन को सोचना पड़ेगा कि राज–स्थान की जनता के हित में वह क्या करना चाहता है।

सभापति महोदय, आपको ताज्जुब होगा कि हाई कोर्ट ने जो डाइरेक्शन दिये, राजस्थान सरकार के एडवोकेट जनरल ने हाई कोर्ट में इस बात को स्वीकार किया है कि ये गलतियां हो गयीं और अब हम कमेटी की रिपोर्ट को लागू करेंगे। हाई कोर्ट के सामने भी जो सरकार असत्य बोलकर नकार सकती है, आश्चर्य तो मुझे इसलिए नहीं होता कि सुप्रीम कोर्ट में एफिडेविट देने के बाद में जो सरकार धोखा दे सकती है तो हाई कोर्ट में देकर तो धोखा दे ही सकती है लेकिन इसका न्याय कहां मिलेगा ? इस प्रदेश की जनता को, गरीब गणेश को कौन राहत देगा ? यह सदन में मैं अपनी अपील करना चाहता हूं।

सभापति महोदय, मेरे से पूर्व वक्ताओं ने कोबाल्ट मशीन का जिक्र किया था। अभी पिछले दिनों टूडी मशीन खरीदी गयी। टूडी मशीन के इन्स्टालमेंट के लिए 60,000 रुपये का पेमेन्ट कर दिया और इन्स्टालेशन क्या करना था, केवल एक कैमरा लेकर रखना था और 60,000 रुपये का भुगतान कर दिया। अब इन्क्वायरी चल रही है, पेमेन्ट का आर्डर कर दिया गया। आखिर ये स्थितियां चलेंगी कहां तक ? राजस्थान की जनता के गाढ़े पसीने की कमाई से लिया गया जो टैक्स है, उसको राजस्थान की जनता इस प्रकार बरबाद होते नहीं देख सकती। माननीय सदस्यों ने अभी कहा कि बिस्तर खाली पड़े हैं और मरीज नीचे पड़ा है, मशीनें हैं पर खराब करके पटक दी जाती है, टेस्ट बाहर हो रहे हैं, आखिर ये

(श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत)

स्थितियां क्यों? आज स्थिति इस स्तर तक पहुंच गयी है कि सुपरिन्टेन्डेन्ट को वहां रहना चाहिए, क्वार्टर खाली पड़ा है लेकिन सुपरिन्टेन्डेन्ट एस. एम. एस. अस्पताल में रहने को तैयार नहीं। प्राइवेट प्रेक्टिस के लालच में दुकानें लगती है, लाइनें लगती हैं। आप किसी बड़े डाक्टर के घर जाकर देखिये शाम को, क्या स्थिति बनी हुई है। मरीज का विश्वास उठ गया है एस.एम.एस. अस्पताल से। एस.एम.एस. अस्पताल में फेसिलिटीज हैं, बड़े डाक्टर्स हैं, यह राजस्थान की जनता का आवश्यक केन्द्र बिन्दु है लेकिन उसके बावजूद भी जो स्थितियां पैदा हो गयी हैं....

श्री सभापति : कृपया समाप्त कीजिये। कह चुके हैं ये बात आप।

श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत : उन स्थितियों को राजस्थान की जनता कैसे महसूस कर रही है, यह आपको सोचना पड़ेगा।

सभापति महोदय, अन्त में मुझे इतना ही निवेदन करना है, जो परचेजिंग हो रही है, इस साल में परचेजिंग हो रही है। मैं निवेदन करना चाहता हूं टेस्ट चैक के लिए उस परचेजिंग का आप सिलसिला देख लीजिये। राजस्थान विधान सभा के दोनों पक्षों के सदस्यों की एक कमेटी बनाकर देखिये, किस प्रकार की परचेजिंग होती है। किन-किन चीजों की आवश्यकता है, किन-किन चीजों की आवश्यकता नहीं है। राजस्थान के इतने बड़े अस्पताल में जो पैसा खरीद में जाता है वह इन्स्ट्रूमेंट में जाता है, जो पैसा खरीद में जाता है वह मशीनों में जाता है, जो पैसा खरीद में जाता है वह उन चीजों में जाता है जिनसे उन डाक्टर्स की हैसियत बढ़ सके उन मशीनों के आधार पर, आज वह पैसा दवाइयों में जाना चाहिये। दवाइयों का बजट तय होना चाहिए और उस गरीब को गणेश मानने वाली सरकार को यह तय करना चाहिए कि इतना पैसा दवाइयों पर खर्च होगा, इतना पैसा इन्स्ट्रूमेंट पर खर्च होगा, इतना पैसा उसके सार-सम्भाल पर खर्च होगा, इतना पैसा गंदे बिस्तर नहीं होने देने पर खर्च होगा, इतना पैसा इन-इन पर खर्च होगा, इतना पैसा सफाई पर खर्च होगा। जब नयी सरकार बनती है, स्वास्थ्य मंत्री जब जाते हैं तो निश्चित रूप से चिकित्सा मंत्रीजी की अगुवाई में सफाई भी होती है, गमले भी रखे जाते हैं, झाड़-पौंछ भी होती है, लेकिन उसके बाद सिलसिला कहां पहुंचता है, वही स्थितियां हैं। पिछले दिनों इन सारी स्थितियों से दुःखी होकर हमारे राजस्थान के स्वास्थ्य मंत्रीजी ने यह महसूस किया कि चिकित्सा सेवाओं में परिवर्तन करना पड़ेगा, सोचना पड़ेगा ऐसी स्थिति में इन्होंने कुछ निर्णय लेने की कल्पना की है और निर्णय क्या होंगे, स्वास्थ्य सेवाओं को ठेके पर देना चाहिए। यह दुर्भाग्य है इस प्रदेश का, अगर स्वास्थ्य सेवाओं को आप ठेके पर देना चाहते हैं तो और यदि आप इसी पर बढ़ते रहे तो कहीं ऐसा न हो कि मुख्य मंत्रीजी दो महीने के लिए विदेश जा रहे हैं, कहीं राजस्थान की सरकार को भी आप ठेके पर देने को तैयार हो जाएं। निश्चित रूप से टाटा और बिड़ला आपसे अच्छी चला पायेंगे, ऐसी स्थितियों का मुकाबला करना पड़ेगा। लोकतन्त्र में जन-कल्याण की आस्था रखने वाली सरकार, गरीब को गणेश मानने वाली सरकार यदि

(श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत)

इस प्रकार से मुंह छिपाकर भागेगी, सफाई आप कर नहीं सको, स्वास्थ्य सेवाओं को आप चला नहीं सको, स्वास्थ्य के इन्स्ट्रूमेन्ट्स को ठीक आप करा नहीं सको, डाक्टर्स पर अंकुश आप रख नहीं सको, प्राइवेट प्रेक्टिस को आप रोक नहीं सको...

श्री सभापति : कृपया समाप्त कीजिये। आप ये सब बातें कह चुके हैं। दुबारा रिपीट कर रहे हैं।

श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत : आखिर जनता जाए कहां, आखिर इस जनता को न्याय कैसे मिलेगा, यह सबसे बड़ा प्रश्न है। इसलिए इन सारे हालात में ...

श्री सभापति : मैं अगला नाम पुकार रहा हूं। माननीय सदस्य।

श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत : सभापति महोदय, आप अगला पुकारें, पिछला पुकारें लेकिन वस्तुस्थिति से आप इन्कार नहीं कर सकते। इन सारे हालात में आपको निर्णय लेने पड़ेंगे, कठोर निर्णय लेने पड़ेंगे। जैसा मेरे पूर्व वक्ता कह रहे थे कि स्वास्थ्य मंत्रीजी नये हैं, जवान हैं, उनमें जोश है। राजस्थान के डाक्टर्स के सामने कई चिकित्सा मंत्री आये हैं और कई चले गये और संगठन भी दिखाया है आप लोगों ने, मेहनत भी की, भाग-दौड़ की लेकिन नतीजा नहीं निकला। सवाल यह पैदा हो गया, पंचों का फैसला जहां होता है वहीं होगा, परनाला तो जहां गिरता है वहीं गिरेगा, यदि ये हालात चलते रहे तो इस सदन के अन्दर जो चर्चा होती है, केवल डिबेट का साधन रहेगी। सभापति महोदय, हर बार सदन में, मैं पहले भी विधायक रहा हूं, हर बार लोगों ने अपने विचार रखे हैं, इसी तरह के विचार आये हैं लेकिन कल्पना और डिबेट के अलावा कोई सुधार नाम की चीज सामने नहीं आयी। कहीं नतीजा सामने नहीं आया...

श्री सभापति : धन्यवाद।

श्री दीपेन्द्र सिंह शेखावत : बड़ा दुर्भाग्यपूर्ण रहा है, आपने समय दिया, उसके लिए बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : धन्यवाद। श्री कालीचरण सराफ।

श्री कालीचरण सराफ (जौहरी बाजार) : माननीय सभापति महोदय, अनुदान की मांग संख्या–26-चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य और सफाई....

श्री राजेन्द्र पारीक : सच्चाई बयान करो सच्चाई।

श्री कालीचरण सराफ : ....पर चर्चा हो रही है, मैं भी अपने आपको इस चर्चा में शामिल करता हुआ अपने विचार प्रकट करना चाहूंगा।

सभापति महोदय, चाहे प्रदेश में सरकार भाजपा की हो चाहे कांग्रेस की हो या फिर अन्य किसी दल की हो, हर सरकार की मंशा यही रहती है कि ग्रामीण क्षेत्र में अधिक से अधिक स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध कराई जाएं जिससे प्रदेश में 80 प्रतिशत जनता जो गांवों में रहती है उनके स्वास्थ्य की सार-सम्भाल हो सके और इसी बात को मद्देनजर रखते हुए हर सरकार गांवों में अधिक से अधिक चिकित्सा

(श्री कालीचरण सराफ)

सुविधा खोलने का विचार रखती है। जब भी बजट भाषण होता है हर वर्ष कभी 50 अस्पताल गांवों में खोले जाएंगे, कभी 100 अस्पताल गांवों में खोले जाएंगे, कभी 80 अस्पताल गांवों में खोले जाएंगे, इस प्रकार की घोषणा यहां पर होती है; परन्तु यह दुर्भाग्य हमारे प्रदेश का कि हम गांवों में अस्पताल खोलकर जिन डाक्टर्स की पोस्टिंग करते हैं, वे डाक्टर्स वहां जाते नहीं है। अब इस पर रोक लगाने के लिए किस प्रकार की योजना सरकार के पास है, किस प्रकार से इस पर रोक लगायी जाएगी, इस बारे में सरकार को विचार करना चाहिए। आज होता क्या है? गांवों में डाक्टर अस्पताल में एक दिन जाते हैं, 30 दिन की सी.एल. अलग-अलग तारीखों में, अलग-अलग कागजों में लिखकर अपने अधीनस्थ कर्मचारी को देकर आ जाते हैं। यदि कोई निरीक्षण करने आये, उस दिन की सी.एल. पेश कर देना, शाम तक कोई नहीं आवे, तो शाम को वह सी.एल. फाड़ देना। इस प्रकार स्वास्थ्य मंत्रीजी गये गांव में, डाक्टर साहब कहां हैं, अधीनस्थ कर्मचारी है, आज तो वे सी.एल. पर हैं। उस दिन की सी एल. मान ली, और बाकी 29 दिन, कोई नहीं गया निरीक्षण करने के लिए तो 29 दिन की उपस्थिति दिखा दी जाएगी। मेरा सुझाव है, इस अनुपस्थिति को रोकने के लिए गांवों में डाक्टर जाएं, इसके लिए आवश्यक है कि वहां एक रजिस्टर मेन्टेन कीजिए और रजिस्टर में जिस दिन वह सी.एल. लेना चाहते हैं, वह अपने हाथ से वहां इन्द्राज करके आयें, पहली शाम को दूसरे दिन की सी एल. लेना चाहते हैं तो शाम को लिखकर चले जाएं कि कल मैं सी.एल. पर रहूंगा। उसकी चैकिंग होगी कि नहीं होगी, उसकी उस दिन की सी.एल. मानी जाएगी और गांव में अस्पताल में उपस्थित रहने की कोशिश करेंगे।

एक सुझाव यह भी देना चाहूंगा कि "इन्सेन्टिव कम पनिशमेंट" स्कीम लागू की जानी चाहिए। अच्छा काम करता है कोई डाक्टर, इसको इन्सेन्टिव दिया जाए और यदि काम में गड़बड़ करता है तो उसको पनिशमेंट दिया जाए। यह योजना यदि आप आप चालू करेंगे तो ग्रामीण क्षेत्रों में चिकित्सा सुविधा में निश्चित रूप से सुधार होगा। सभापति महोदय, डाक्टर को हम गांवों में भेज तो देते हैं। जब कोई डाक्टर से बातचीत होती है, आप गांव में रहते क्यों नहीं, वह कहते हैं, गांव में रेजिडेन्शियल फेसिलिटीज नहीं हैं। मैं यह अनुरोध करना चाहूंगा कि जब हम किसी हास्पिटल के खोलने की बात करें तो इसके साथ ही वहां रेजिडेंस की फेसेलिटी क्या हो, इसके बारे में सोचना चाहिए। गांवों में अधिक से अधिक डाक्टर जाएं, इसके लिए ग्रामीण भत्ता ज्यादा से ज्यादा मिले जिससे कि डाक्टर गांवों की ओर आकर्षित हों, इसके बारे में भी माननीय स्वास्थ्य मंत्री महोदय को सोचना चाहिए।

माननीय सभापति महोदय, दूसरी समस्या मेडिकल डिपार्टमेंट में आती है कि हमने दवाइयों की खरीद के लिए परचेजिंग कमेटी बना रखी है वह सी.एम.एच.ओ. के अण्डर में बना रखी है। आज कोई भी सीनियर डाक्टर होता है वह सी.एम.एच.ओ. बनने की कोशिश करता है। वह सिफारिशें लगाता है कि उसे इस डिस्ट्रिक्ट का सी.एम.एच.ओ. बना दिया जाए। उसके

(श्री कालीचरण सराफ)

पीछे एक ही उद्देश्य होता है, क्योंकि परचेजिंग में जितना घोटाला सी.एम.एच.ओ. के माध्यम से होता है और किसी चीज में डाक्टर नहीं कर सकता। उसकी यही इच्छा रहती है कि वह सी.एम.एच.ओ. किस प्रकार से बने। परचेजिंग में गड़बड़ी नहीं हो, एक्सपायरी डेट्स की दवाइयां नहीं खरीदी जाएं, इसके लिए जरूरी है कि एक सी.एम.एच.ओ. के ऊपर एक परचेजिंग कमेटी बनायी जानी चाहिए जिसमें उस डिस्ट्रिक्ट के जितने भी विधायक हैं, जन-प्रतिनिधि हैं, चाहे वे किसी भी पार्टी के हों, यदि वे सब परचेजिंग कमेटी में रहेंगे तो निश्चित रूप से दवाइयों की खरीद में जो घोटाले होते हैं वे नहीं हो पायेंगे।

तीसरी समस्या जो मैं बताना चाहता हूं, आजकल हम प्रदेश के अखबारों में आये दिन पढ़ते हैं कि नकली और मिलावटी दवाइयां सरेआम बिकती हैं, घटिया दवाइयां बिकती हैं परन्तु इनकी रोकथाम के लिए कोई मुकम्मल उपाय नहीं है। केन्द्र सरकार द्वारा औषधि और प्रसाधन सामग्री अधिनियम, 1940 और नियम 1945 के अन्तर्गत नकली और मिलावटी दवाइयों पर रोकथाम की व्यवस्था है परन्तु इन नियमों में पहले तो राज्यों की लाइसेंसिंग और कंट्रोलिंग ऑथोरिटी के लिए कोई शैक्षणिक योग्यता और अनुभव निर्धारित नहीं था। कोई भी आदमी इन पदों पर नियुक्त हो सकता था परन्तु 12 अप्रेल, 1989 को नियमों में केन्द्रीय सरकार ने संशोधन किया और लाइसेंसिंग और कंट्रोलिंग ऑथोरिटी के पदों के लिए न्यूनतम शैक्षणिक योग्यता और अनुभव निर्धारित कर दिया। नियम 49(ए) और 50(ए) में योग्यता तय होने के बाद इन पदों पर गैर योग्यताधारी व्यक्तियों की नियुक्ति कानूनन गलत है और इस संशोधन के बाद देश के जितने भी प्रदेश हैं उन्होंने इसी हिसाब से ऑथोरिटीज की नियुक्ति कर दी परन्तु हमारे प्रदेश में भी तीन साल हो गये इस नियम में संशोधन हुए, परन्तु आज तक इन ऑथोरिटीज पर जो मिनिमम शैक्षणिक योग्यता और अनुभव वाले लोग होने चाहिए उनकी अभी तक नियुक्ति नहीं हुई है।

26 फरवरी, 1992 को तत्कालीन स्वास्थ्य मंत्रीजी ने सदन में आश्वासन दिया था कि तीन महीने में निर्देश दे दिये जाएंगे कि जो योग्यता प्राप्त लोग हैं उन्हीं की नियुक्ति की जाए। परन्तु दो साल इस निर्णय को हो गये, अधिकारियों ने इस फाइल को ही दबा दिया और आज इसके कारण से कोई भी अगर हाईकोर्ट में चलेंज कर दे तो हम नकली दवा बनाने वालों को पकड़ नहीं सकते। इसलिए मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी से कहना चाहूंगा कि इस बारे में केन्द्रीय सरकार ने जो संशोधन किये हैं उसके अनुरूप ऑथोरिटीज में नियुक्तियां योग्य व्यक्तियों की हों, इसके बारे में माननीय मंत्रीजी को ध्यान देना चाहिए।

माननीय सभापति महोदय, श्रीमाधोपुर से आने वाले माननीय सदस्य श्री दीपेन्द्र सिंह जी ने राजस्थान की राजधानी में स्थित सवाई मानसिंह अस्पताल की कुछ अव्यवस्थाओं के बारे में यहां बताने की कोशिश की। यह बात भी सही है कि राजस्थान में आज यह सबसे बड़े हास्पिटल के रूप में है, जहां गरीब अपना इलाज कराने

(श्री कालीचरण सर्राफ)

के लिए आते हैं, हजारों की संख्या में आते हैं। क्योंकि समय कम है इसलिए मैं समय सीमा को ध्यान में रखकर केवल एस.एम.एस. हास्पिटल में किस–किस प्रकार की अव्यवस्थाएं हैं और उनमें किस प्रकार से सुधार किया जा सकता है इस तक ही अपने आपको सीमित रखूंगा।

माननीय सभापति महोदय, महामहिम राज्यपाल महोदय ने अपने अभिभाषण के दौरान यह कहा था कि एस.एम.एस. हास्पिटल में एक्सीडेंट और इमरजेंसी सर्विसेज में सुधार को प्राथमिकता दी जाएगी। आज स्थिति यह है कि एस.एम.एस. हास्पिटल में जो इमरजेंसी और एक्सीडेंट सर्विसेज हैं उनमें प्राथमिक चिकित्सा सुविधाएं भी उपलब्ध नहीं हैं क्योंकि कोई व्यक्ति दुर्घटनाग्रस्त होने पर हास्पिटल के इमरजेंसी वार्ड में मरीज को बेण्डेज, इंजेक्शन और दवाइयां भी बाजार से खरीदनी पड़ती हैं, हास्पिटल में ये चीजें उपलब्ध नहीं हैं। इमरजेंसी वार्ड में स्पेशलिस्ट सर्विसेज भी उपलब्ध नहीं है। ज्यादातर केसेज में मरीज को घण्टों ऑब्जर्वेशन में रखा जाता है और मरीज को स्पेशलिस्ट को दिखाने के लिए सम्बन्धित वार्ड में जब भेजा जाता है तो वहां स्पेशलिस्ट नहीं मिलते हैं। जो जूनियर पोस्ट डाक्टर होता है वह उसकी देखभाल करता है और वहीं उसका इलाज करता है। यदि कोई छोटा–मोटा आपरेशन भी इमरजेंसी वार्ड में किसी मरीज का करना पड़ता है तो भी सम्भव नहीं होता है। इसका कारण क्या है? आज से 10 साल पहले 10 लाख रुपया सरकार ने सेंक्शन किया था और इमरजेंसी वार्ड में एक छोटा सा आपरेशन थियेटर बनाया था परन्तु वहां एनेस्थेटिक सर्विसेज उपलब्ध नहीं हैं और एनेस्थेटिक सर्विसेज उपलब्ध नहीं होने के कारण वहां छोटा आपरेशन भी नहीं हो सकता।

माननीय सभापति महोदय, मैं सुझाव देना चाहूंगा कि महामहिम राज्यपाल महोदय ने जिस प्रकार की भावना सदन में व्यक्त की कि एक्सीडेंट और इमरजेंसी सर्विसेज पर प्राथमिकता के आधार पर, टॉप प्रायोरिटी के आधार पर ध्यान दिया जाएगा तो मैं यह कहना चाहूंगा कि आपरेशन थियेटर को पुनः चालू किया जाए, एनेस्थेटिक की सुविधा वहां उपलब्ध हो और यदि छोटा–मोटा आपरेशन किसी मरीज का करना हो तो उसकी सुविधा भी निश्चित रूप से वहां होनी चाहिए।

माननीय सभापति महोदय, मैं यह भी सुझाव देना चाहूंगा कि हर डिपार्टमेंट का कम से कम एक लेक्चरार केडर का डाक्टर 24 घण्टे इमरजेंसी वार्ड में उपलब्ध होना चाहिए। आवश्यक जीवन–रक्षक दवाइयां इमरजेंसी वार्ड में उपलब्ध होनी चाहिए। जैसे ही मरीज वार्ड में आये वैसे ही मेडिकल ज्यूरिस्ट का इन्तजार किये बिना इनका इलाज किस तरह से प्रारम्भ हो इस बात की व्यवस्था की जानी चाहिए। यदि मेरे ये सुझाव मान लिये गये तो निश्चित रूप से इमरजेंसी वार्ड की स्थिति में सुधार होगा।

माननीय सभापति महोदय, एस.एम.एस. हास्पिटल में गरीब जनता के लिए दवाइयां भी उपलब्ध नहीं हैं। आज यदि विश्लेषण किया जाए, सर्वे किया जाए तो लगभग आठ हजार मरीज प्रतिदिन इस

(144)

(श्री कालीचरण सराफ)

हास्पिटल में आते हैं और यदि दवाइयां.... (व्यवधान)

श्री सभापति : कोई व्यवधान नहीं डालें। सुन लीजिये जो कह रहे हैं।

श्री कालीचरण सराफ : आठ हजार मरीज प्रतिदिन आते हैं और उसमें से ज्यादा से ज्यादा आप देखें तो 10 से ज्यादा मरीजों को वहां दवाइयां उपलब्ध नहीं होती हैं और उसमें भी स्थिति यह है कि जो दवाइयां वहां पर...........

(15.38)

(श्री घनश्याम तिवाड़ी, सभापति, पदासीन।)

उपलब्ध करायी जाती हैं, बाबा आदम के जमाने की एक लिस्ट बनी हुई है और एक स्पेसिफिक लिस्ट बनी हुई है कि ये दवाइयां ही यहां पर उपलब्ध रहती हैं। आज जिस प्रकार का रिसर्च डवलपमेंट का जमाना है, रोज नयी-नयी दवाइयां मार्केट में आती हैं उसके लिए मैं यह चाहूंगा कि इस प्रकार की एक कमेटी बनायी जाए जो सूची पुरानी बनी हुई है उसको रद्दोबदल कर सके और जो आधुनिक मेडिसंस बाजार में उपलब्ध हैं वे शामिल की जाएं।

एक सुझाव और देना चाहूंगा कि चार मेडिसन बैंक स्वयंसेवी संस्थाओं द्वारा हास्पिटल में चलाये जाते हैं। एक महावीर इंटरनेशनल मेडिसन बैंक है, एक लायंस मेडिसन बैंक है, एक यंग हैल्पर्स एसोसियेशन मेडिसन बैंक और एक सेवा भारती का मेडिसन बैंक है। अब आप यह आश्चर्य करेंगे इनमें से केवल महावीर इन्टरनेशनल मेडिसन बैंक को वहां बैठने के लिए स्थान उपलब्ध है बाकी जो तीनों स्वयं सेवी संस्थाएं हैं उन्हें बैठने के लिए और दवाइयां रखने के लिए कोई जगह उपलब्ध नहीं है। मैं आपके माध्यम से मंत्रीजी से अनुरोध करना चाहूंगा कि गरीब लोगों को दवाइयां मिल सकें इसके लिए जो स्वयंसेवी संस्थाएं आगे आती हैं और जो मुफ्त में दवाइयों की व्यवस्था करती हैं उनके लिए कम से कम वहां स्थान तो निश्चित रूप से उपलब्ध होना चाहिए।

सभापति महोदय, आज अस्पताल में सफाई की व्यवस्था मुकम्मल नहीं है। मैं इस बात के लिए तो बधाई देना चाहता हूं मंत्रीजी को कि उन्होंने आते ही अस्पताल के बाहर सफाई के लिए नगर निगम को इस बात का ठेका दे दिया कि वहां मुकम्मल सफाई रखी जाए और आज उसका परिणाम है कि बाहर कम्पेरेटिवली जो पहले सफाई व्यवस्था थी उससे अच्छी सफाई आज वहां हो गयी। परन्तु आज भी अस्पताल के अन्दर चाहे आप जे. के. लोन में चले जाएं, चाहे एस. एम. एस. में चले जाएँ, अन्दर सफाई की कोई मुकम्मल व्यवस्था नहीं है। माननीय मंत्रीजी से कहना चाहूंगा कि कई इस प्रकार की रेपुटेड एजेन्सी हैं जो सफाई का काम ठेके पर लेती हैं और कई इस प्रकार के अस्पताल हमारे देश में हैं जिनकी मुकम्मल सफाई व्यवस्था इस प्रकार की एजेन्सीज करती हैं। यदि इस प्रकार की मुकम्मल व्यवस्था मंत्रीजी करेंगे तो निश्चित रूप से इसका फायदा भी मिलेगा।

आज किसी को यूरिन टेस्ट करवाना हो, ब्लड टेस्ट करवाना हो, स्टूल टेस्ट करवाना हो, अस्पताल में टेस्टिंग व्यवस्था तो है परन्तु समुचित व्यवस्था नहीं है। आज चार लेबोरेट्रीज वहां पर इन चीजों की टेस्टिंग करने के लिए बनी हुई हैं परन्तु यदि हम टेस्ट करवाने के लिए जाएं तो तीन-तीन,

(श्री कालीचरण सराफ)

चार–चार दिन तक उसका रिजल्ट नहीं मिलेगा। इस अव्यवस्था को दूर करने के लिए मैं मंत्रीजी से अनुरोध करूंगा कि इस प्रकार की व्यवस्था की जाए कि वहां पर एक ही छत के नीचे एक डिपार्टमेंट के अन्दर इस प्रकार की लेबोरेट्रीज काम करें और वहां पर दो अलग–अलग काउंटर हों। कलेक्शन के लिए काउन्टर, अस्पताल ओवर के दौरान जो भी अपना यूरिन टेस्ट, ब्लड टेस्ट या स्टूल टेस्ट करना चाहे, उससे कागजात ले लिये और शाम का एक टाइम फिक्स कर दें 6 से 7, पूरे दिन में जो भी टेस्टिंग के लिए मरीज आते हैं उनको शाम को अलग काउंटर से टेस्टिंग रिपोर्ट मिल जाए। यदि इस प्रकार की व्यवस्था की तो निश्चित रूप से इसका प्रभाव पड़ेगा।

सभापतिजी, आज एस.एम.एस. अस्पताल का यदि वर्क लोड देखा जाए तो बहुत जबरदस्त वर्क लोड है। कोई भी मरीज दिखाने जाता है तो दो-दो, तीन-तीन, चार–चार घंटे तक खड़ा रहना पड़ता है, उसका नम्बर नहीं आता और डाक्टर भी जब सौ, डेढ़ सौ, दो सौ मरीज एक दिन में देखते हैं तो जिस अच्छे तरीके से देखना चाहिए उस अच्छे तरीके से वे मरीज को नहीं देख पाते हैं। इसलिए इस बारे में भी मेरे दो–तीन सुझाव हैं। जो प्रेस्क्रिप्शन स्लिप डाक्टर लिखता है, उसका टोकन मनी के रूप में कोई शुल्क होना चाहिए। होता यह है कि कोई मरीज गया, प्रेस्क्रिप्शन लिखवायी, पर्ची गुम हो गयी, दूसरे दिन फिर चला गया, फिर वह पूरी ए बी सी डी बतायेगा। यदि एक या दो रुपये प्रेस्क्रिप्शन स्लिप का शुल्क रख देंगे तो वह उसको सम्भाल कर रखेगा, खो नहीं जाए, इस बात का ध्यान रखेगा। इससे डाक्टर को टाइम कम लगेगा।

सभापति महोदय, आज जितने भी सीनियर प्रोफेसर हैं, स्पेशलिस्ट हैं उनको हफ्ते में दो बार आउटडोर में बैठने का मौका मिलता है, बाकी चार दिन वह आउटडोर में नहीं बैठते हैं। इस प्रकार के जो डाक्टर्स हैं, आज जयपुर में मानसरोवर, मालवीय नगर, शास्त्री नगर में सैटेलाइट अस्पताल खुले हुए है, मेरा यह सुझाव है कि यदि उनकी एक–एक, दो–दो दिन की ड्यूटी सैटेलाइट अस्पताल में भी लगाया जाए. स्पेशलिस्ट सर्विसेज यदि सैटेलाइट अस्पताल में भी मिलेगी तो गरीब व्यक्ति एस.एम.एस. अस्पताल में नहीं आयेगा और जो अन–नेसेसरी वर्कलोड एस. एम. एस. अस्पताल में बढ़ रहा है उसमें निश्चित रूप से कमी आयेगी।

सभापति महोदय, श्रीमाधोपुर से आने वाले माननीय दीपेन्द्रसिंहजी ने कहा कि मशीनों और उपकरणों की वहां पर अव्यवस्था है। यह बात सही है। आज अधिकांश मशीनें और उपकरण खराब पड़े हैं उसका कारण यह है कि उनकी मिसहैण्डलिंग होती है। आज उनकी कोई मुकम्मल व्यवस्था नहीं है। मैं सुझाव देना चाहूंगा कि एक व्यक्ति की जिम्मेदारी हर मशीन पर होनी चाहिए, यदि उसमें कोई खराबी आती है तो उसकी जवाबदारी होनी चाहिए। टेक्निकल हैण्ड्स में यदि मशीन का उपयोग होगा तो निश्चित रूप से मशीनें जल्दी खराब नहीं होंगी, उपकरण भी ठीक रहेंगे।

सभापति महोदय, मैं मंत्रीजी का ध्यान

(श्री कालीचरण सराफ)

इस ओर भी आकृष्ट करना चाहूंगा कि आज एस.एम.एस. अस्पताल में दो-तीन डिपार्टमेंट ऐसे हैं कि जहां बैड्स की कमी है। आज बांगड़ अस्पताल न्यूरो-सर्जरी का मेरे ख्याल से राजस्थान में सबसे बड़ा केन्द्र है, बढ़िया-बढ़िया डाक्टर हैं, डाक्टर धारकर, डाक्टर पानगड़िया, डाक्टर माथुर, इतने बढ़िया-बढ़िया डाक्टर हैं पर केवल 84 बैड्स हैं। आप कभी भी वहां दौरे पर जाएंगे तो जितने मरीज बैड्स पर हैं उनसे चार गुना मरीज वहां धरती पर लेटे हुए है। बात होती है कि धरती पर क्यों हैं, जमीन पर क्यों हैं, वह कहते हैं कि हमारे पास कोई व्यवस्था नहीं है। अब इतने बढ़िया-बढ़िया डाक्टर्स आपने यहां पर रख रखे हैं, सारी सुविधाएं यहां मुकम्मल करवा रखी हैं तो कम से कम इतने अच्छे डाक्टर्स की सेवाएं गरीब लोग ले सकें इसके लिए मेरा सुझाव है कि 84 बैड्स के बांगड़ अस्पताल में कम से कम 200 बैड्स की व्यवस्था की जाए। इसी प्रकार से बर्न यूनिट है वहां केवल 10 बैड्स की व्यवस्था है। आज कोटा, झालावाड़, बारां, बूंदी में जो केरोसिन दुखांतिका हुई, आज वहां यह स्थिति है, यदि आप बर्न यूनिट में जाएंगे तो 10 बैड्स पर 10 मरीज और बाकी कम से कम 50-60 मरीज वहां जमीन पर लेट हुए हैं, उनकी कोई व्यवस्था नहीं हैं। मैं यह भी कहना चाहूंगा कि बर्न यूनिट की भी कैपेसिटी बढ़े, इस बारे में मंत्रीजी को ध्यान देना चाहिए।

श्री सभापति : आर्थोपेडिक्स।

श्री कालीचरण सराफ : इसी प्रकार से आर्थोपेड़िक्स वार्ड में भी स्थिति बहुत खराब है। वहां पर यदि आप जाएंगे तो वहां पर भी बैड्स की कमी है, वहां भी बैड्स की कैपेसिटी बढ़ायी जाए। इस बारे में भी आपसे अनुरोध करना चाहूंगा।

सभापतिजी, कई डिपार्टमेंट इस प्रकार के हैं, कई विभाग इस प्रकार के हैं कि जहां इस प्रकार की कमी है, मैंने तो उदाहरण के रूप में दो-तीन डिपार्टमेंट्स का जिक्र किया है....

श्री सभापति : माननीय सदस्य, और किस-किस बात के बारे में आप इनको आगाह करना चाहेंगे।

श्री कालीचरण सराफ : मैं बता रहा हूं, आप सुनिये तो सही। सभापति महोदय, मेरी तो एक ही मांग है।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह (आसीन्द) : पाइंट आफ आर्डर।

श्री सभापति : पाइंट आफ आर्डर आ गया है।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : प्रतिपक्ष के नेता तो यहां नहीं विराज रहे हैं, मुझे एक जानकारी के लिए, अभी हमारी सदस्या आपके वैल में से होकर आयी हैं इनको तो कहें कि ऐसे होकर आना चाहिए और आप ...(व्यवधान)

श्री परसादीलाल मीणा : आपके मैम्बर भी ऐसे घूमते हैं, नयी मैम्बर हैं....

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : तो आप कुछ सिखाइये तो सही, नयी सदस्या हैं....

श्री परसादीलाल मीणा : आप अपने मंत्रियों को सिखा रहे हैं क्या, ट्रेनिंग कैम्प

(श्री परसादीलाल मीणा)

लगा रखा है मंत्रियों के लिए कहीं, ऐसे ही घूमते रहते हैं....

श्री कालीचरण सराफ : सभापतिजी, मेरा टाइम खराब हो रहा है।

श्री सभापति : बिराजे, बिराजें। सभी सदस्य नियमों का ध्यान रखें।

श्री कालीचरण सराफ : सभापति महोदय, मैं तो यही मांग करना चाहता हूं, आज हम जब भी एस.एम.एस. अस्पताल में किसी व्यवस्था की बात करते हैं तो सरकार की ओर से एक ही जवाब आता है कि वित्तीय साधन नहीं हैं....

श्री सभापति : माननीय सदस्य, मेंटल हास्पिटल की हालत क्या है।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : यह आप इधर देखकर बोल रहे हैं या उधर देख कर।

श्री कालीचरण सराफ : फण्ड्स का बहुत अभाव है। इसलिए एस.एम.एस. अस्पताल की व्यवस्थाएं नहीं हो सकतीं।

श्री राजेन्द्र पारीक : एक बेड खाली है वहां पर।

श्री कालीचरण सराफ : बैठिये। मैं तो यह सुझाव देना चाहूंगा....

श्री सभापति : राजेन्द्रजी कह रहे हैं कि एक बेड खाली है।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : सभापतिजी, बंदोबस्त कर दूंगा, आरक्षित रखवा रखा है।

श्री सभापति : बिराजिये, बिराजिये। कृपया सुनें।

श्री कालीचरण सराफ : मैं कह रहा था, वित्तीय साधनों का अभाव है, फण्ड्स की कमी है। जिस प्रकार दिल्ली में आयुर्विज्ञान संस्थान, चंडीगढ़ में आयुर्विज्ञान संस्थान है, उसी प्रकार जयपुर में भी हो क्योंकि यह बहुत बड़ा शहर हो गया है....

श्री राजेन्द्र पारीक : वहां बिना सभापतिजी और बिना अध्यक्ष के मन नहीं लगता है मेरा।

श्री कालीचरण सराफ : मेट्रोपोलिटन सिटी है, यहां पर भी इस एस.एम.एस. अस्पताल को आयुर्विज्ञान संस्थान के रूप में यदि हमने परिवर्तित किया तो निश्चित रूप से केन्द्रीय सरकार से भी हमें अनुदान मिलेगा, जो इन्टरनेशनल फाइनेंशियल एजेन्सीज हैं—

श्री राजेन्द्र पारीक : कालीचरणजी, एक मिनट।

श्री सभापति : माननीय सदस्य, आप बिराजें आपका नम्बर आने वाला है, मेंटल हास्पिटल के बारे में खूब बोलें, आप बिराज जाएं।

श्री राजेन्द्र पारीक : सभापतिजी, आज जब से इस मांग पर चर्चा हो रही है, एक बात मैं विशेष रूप से आपके नोटिस में लाना चाह रहा हूं कि माननीय मंत्रीजी बड़े बेचैन हैं, करीब पन्द्रह चक्कर यहां से वहां, वहां से वहां, आखिर मामला क्या है? माजरा क्या है, यह बेचैनी किस बात की है।

श्री सभापति : वह बैचेनी आप लोगों की व्यवस्था करने की है। आप बोलें।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : बैचेनी को दूर करने के लिए मेंटल हास्पिटल में कुछ व्यवस्था कर रहे हैं।

श्री सभापति : उन्होंने स्वयं कहा है कि एक सीट खाली है।

श्री राजेन्द्र पारीक : मैंने फिर इसके लिए निवेदन किया है कि माननीय अध्यक्ष और माननीय सभापति के बिना मेरा मन वहां नहीं लगता क्योंकि मुझे वहां कन्ट्रोल कौन करेगा।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : क्या ?

श्री राजेन्द्र पारीक : माननीय सभापति और अध्यक्ष के बिना मुझे वहां कन्ट्रोल कौन करेगा।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : उसका उद्घाटन ही आप करेंगे।

श्री कालीचरण सराफ : माननीय सभापति महोदय, मैं यह कह रहा था....

श्रीमती कमला : माननीय विधायक महोदय, मालवीय नगर के लिए भी जरा सिफारिश करें।

श्री कालीचरण सराफ : मैं बोल रहा हूं, अभी बोल रहा हूं। मैं यह कह रहा था कि एस.एम.एस अस्पताल की व्यवस्था मुकम्मल हो इसके लिए जरूरी है कि इसको आयुर्विज्ञान संस्थान के रूप में परिवर्तित किया जाए और यह मैं इसलिए कह रहा हूं कि यदि हमने इसको परिवर्तित कर दिया तो केन्द्र सरकार से हमें अनुदान मिलेगा, इन्टरनेशनल फाइनेंशियल एजेन्सीज हैं उनसे हमें अनुदान मिलेगा और निश्चित रूप से सारी व्यवस्था अच्छी होगी।

एक बात और कहना चाहता हूं, पिछली बार माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी ने यह घोषणा की थी कि जयपुर में 400 बैड का एक डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल होगा और डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल के लिए 400 बैड की स्वीकृति भी दे दी परन्तु कोर्ट का स्टे आ गया। जनाना हॉस्पिटल में डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल नहीं खोला, टेम्परेरी रूप से जयपुरिया, जो सेटेलाइट हास्पिटल है, वहां पर उन्होंने डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल की व्यवस्था की। अब वह कांवटिया हॉस्पिटल में ले गये, परन्तु आज जयपुरिया हॉस्पिटल की कैपेसिटी 100 बैड की है और कांवटिया हॉस्पिटल की कैपेसिटी 100 बैड की है और 400 बैड की स्वीकृति है, हमारे पास। कोई फाइनेन्शियल बर्डन नहीं पड़ेगा। मैं यह कहना चाहूंगा कि यदि 150 बैड जयपुरिया हॉस्पिटल में और 150 बैड कांवटिया में, इस प्रकार से 250–250 दोनों हास्पिटल में कर दिए जाएं तो 400 बैड के अतिरिक्त व्यवस्था हम कर पायेंगे।

माननीय सभापति महोदय, एक बात और कहना चाहूंगा, राज्य सरकार ने घोषणा की है कि तीस हजार की जनसंख्या पर एक रेफरल हास्पिटल हम खोलेंगे। आज जयपुर में लगभग बीस लाख की जनसंख्या है। मेरा यह सुझाव है, यहां यदि हर वार्ड में कम से कम इस प्रकार का रेफरल हास्पिटल खोल दिया जाए तो जयपुर में चिकित्सा सुविधाएं बढ़ेंगी। मालवीय नगर में जैसा कि माननीय....

श्री सभापति : 50–50 हजार की जनसंख्या पर है।

श्री कालीचरण सराफ : यानी 50 हजार का एक वार्ड है, मंत्री महोदय जी।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : 30 हजार की ग्रामीण आबादी पर एक....

श्री कालीचरण सराफ : नहीं सेटेलाइट तो कितने ही बने, चार या पांच है जयपुर है। चार–पांच ही है, अब जैसे मालवीय नगर में आपने इतनी बड़ी कालोनी बना दी, वहां केवल एक डिस्पेन्सरी है, सेक्टर नम्बर एक, दो, तीन, चार में, सेक्टर नम्बर 5 से 13 में कोई डिस्पेन्सरी नहीं है। (व्यवधान)

श्रीमती इन्दिरा मायाराम : मानसरोवर में कोई डिस्पेन्सरी नहीं है, आप.... मानसरोवर की बात करो...(व्यवधान)

श्री कालीचरण सराफ : मानसरोवर में कोई डिस्पेन्सरी नहीं है, आप इस प्रकार की कालोनीज का निर्माण करते हैं जहां एक–एक, दो–दो लाख की पापुलेशन रहती है, वहां भी डिस्पेन्सरी की व्यवस्था हो, इस बात की व्यवस्था निश्चित रूप से सरकार को करनी चाहिए। आपने मुझे समय दिया उसके लिए बहुत–बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री राजेन्द्र पारीक। माननीय सदस्य बिराजें, एक मिनट। कार्य सलाहकार समिति का प्रतिवेदन।

समिति का प्रतिवेदन

कार्य सलाहकार समिति का छठा प्रतिवेदन

श्री महावीर प्रसाद जैन (मुख्य सचेतक) : सभापति महोदय, मैं, कार्य सलाहकार समिति के छठे प्रतिवेदन को उपस्थापित करता हूँ। कार्य सलाहकार समिति की बैठक आज दिनांक 24 मार्च, 1994 को मध्याह्न पश्चात् 14.30 बजे माननीय अध्यक्ष के वेश्म (चैम्बर) में हुई। समिति ने अपने चतुर्थ प्रतिवेदन में आंशिक परिवर्तन करते हुए दिनांक 28 मार्च, 1994 से 09 अप्रेल, 1994 तक सदन में विचारार्थ लिये जाने वाले कार्य का नियतन निम्न प्रकार किया :–

सोमवार, दिनांक 28 मार्च, 1994 : बैठक नहीं होगी।

मंगलवार, दिनांक 29 मार्च, 1994 बुधवार, दिनांक 30 मार्च, 1994	(1) राजस्थान विनियोग (संख्या–5) विधेयक, 1994, (2) राजस्थान मोटर यान कराधान (संशोधन) विधेयक, 1994 एवं (3) राजस्थान विक्रय–कर विधेयक, 1994 –पर विचार एवं पारण।

(श्री महावीर प्रसाद जैन)

गुरुवार, दिनांक 31 मार्च, 1994	:	(1) राजस्थान विलासी (तम्बाकू एवं उसके उत्पाद पर कर) विधेयक, 1994; एवं (2) राजस्थान विधान सभा (अधिकारियों तथा सदस्यों की परिलब्धियां और पेंशन) (संशोधन) विधेयक, 1994; -पर विचार एवं पारण।
शुक्रवार, दिनांक 01 अप्रेल, 1994 शनिवार, दिनांक 02 अप्रेल, 1994 रविवार, दिनांक 03 अप्रेल, 1994	:	बैठक नहीं होगी।
सोमवार, दिनांक 04 अप्रेल, 1994 मंगलवार, दिनांक 05 अप्रेल, 1994	:	प्रवर समिति को विदिष्ट व उनके द्वारा सुझाये गये संशोधनों सहित राजस्थान नगर पालिका (द्वितीय संशोधन) विधेयक, 1994 पर विचार एवं पारण।
बुधवार, दिनांक 06 अप्रेल, 1994	:	बैठक नहीं होगी।
गुरुवार, दिनांक 07 अप्रेल, 1994	:	राजस्थान पंचायती राज विधेयक, 1994 पर विचार।
शुक्रवार, दिनांक 08 अप्रेल, 1994	:	गैर सरकारी कार्य दिवस।
शनिवार, दिनांक 09 अप्रेल, 1994	:	राजस्थान पंचायती राज विधेयक, 1994 पर अग्रेत्तर विचार एवं पारण।

माननीय सभापति महोदय, मैं प्रस्ताव करता हूं कि यह सदन कार्य सलाहकार समिति के छठे प्रतिवेदन पर अपनी सहमति प्रकट करता है।

श्री सभापति : प्रश्न यह है कि यह सदन कार्य सलाहकार समिति के छठे प्रतिवेदन पर अपनी सहमति प्रकट करता है ?

(स्वीकृत)

सदन द्वारा प्रतिवेदन पर सहमति प्रदान की गयी।

श्री राजेन्द्र पारीक।

(15.55)

(श्री किशन मोटवानी, सभापति, पदासीन।)

मांग संख्या-26 पर विचार

श्री राजेन्द्र पारीक (सीकर) : माननीय सभापति महोदय, मैं सर्वप्रथम तो माननीय

(श्री राजेन्द्र पारीक)

मुख्य मंत्रीजी को इस बात का धन्यवाद देना चाहूंगा कि कैन्सर जैसी भीषण व्याधि, जिसके लिए लोगों को अपने इलाज हेतु कभी बम्बई और दूर-दूर जाना पड़ता था, उसके लिए उन्होंने जो व्यवस्था की है और खास तौर से दानदाताओं द्वारा जो धन अर्जित करके व्यवस्था की है, मैं उसके लिए माननीय मुख्य मंत्रीजी को कोटिशः धन्यवाद और बधाई देता हूं।

श्री घनश्याम तिवाड़ी : मानसिक चिकित्सालय के बारे में विचार रखें।

श्री राजेन्द्र पारीक : मानसिक चिकित्सालय के बारे में जरूर अपने विचार रखूंगा क्योंकि जिस तरह की स्थिति + + + बनती जा रही है, मानसिक चिकित्सालय की विशेष आवश्यकता महसूस की जा रही है और बेहतर होगा कि इसकी व्यवस्था चूरू में की जाए ताकि बीकानेर, जयपुर इधर का सारा रास्ता मध्य में ही जाए। चौमूं में तो मैं इसलिए नहीं करना चाहता, चौमूं का मेरा व्यक्तिगत रिश्ता है। मेरे परिवार और ससुराल दोनों का है। इसलिए इस संकट में पड़ना नहीं चाहता।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : सीकर भी नजदीक है।

श्री परसादीलाल मीणा : समझौता हो गया दोनों में।

श्री राजेन्द्र पारीक : माननीय सभापति महोदय, आज हम जिस मांग पर विचार कर रहे हैं, इस मांग के लिए आप कितना भी धन उपलब्ध करायें, लेकिन जो जनसंख्या की वास्तविक समस्या है, इसके चलते हमारी विकास की सारी योजनाएं, हमारा सारा विकास का धन यह बढ़ती हुई जनसंख्या ले जाती है और इस पर यदि समय रहते कोई कारगर कदम नहीं उठाया गया; इस पर समय रहते यदि पूरी तरह से कन्ट्रोल नहीं किया गया तो आप भले लाख योजनायें बनायें, भले आप कितना ही पैसा खर्च करें, उस पैसे का सही सदुपयोग हो नहीं पायेगा क्योंकि जितना पैसा हम बढ़ा रहे हैं, उससे कई गुणा अनुपात में अधिक जनसंख्या बढ़ रही है और सारे के सारे विकास को जनसंख्या ले जाती है, यह एक बड़ी चिन्ता का विषय है।

मैं आपके माध्यम से माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी का इस ओर ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि आपने परिवार कल्याण के लिए पांच करोड़ की राशि मुहैया करायी है, यह बहुत कम है। इसके लिए अधिक से अधिक राशि उपलब्ध करायें और इसकी क्रियान्विति के लिए आप बेहतर प्रोग्राम दें और इसके लिए एक समन्वय समिति बनायें जिसमें शिक्षा और स्वास्थ्य दोनों हों। क्योंकि जहां शिक्षा का प्रसार होगा परिवार नियोजन की उपलब्धियां वहां पर स्वतः ही अधिक होंगी, यह एक स्वतः सिद्ध प्रमाण है।

माननीय सभापति महोदय, सन् 2000 तक ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में सबको स्वास्थ्य की सेवाएं उपलब्ध कराने का कृत-संकल्प हमारी सरकार का है, वह सराहनीय है लेकिन मूल समस्या जो है, आज जिस प्रोफेसन की बात हम करने जा रहे हैं, इसमें

+ + + शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(152)

(श्री राजेन्द्र पारीक)

नैतिकता का पतन हुआ है। मूल समस्या पैसों की नहीं है, नैतिकता के पतन की है और यह नैतिकता का पतन स्वास्थ्य सुविधाओं में ही हुआ है, ऐसा मैं नहीं मानता। यह समाज का परिदृश्य है, समाज में जो कुछ घटित हो रहा है, उसका रिफ्लेक्शन है, वह मेडिकल प्रोफेशन पर आ रहा है लेकिन मेडिकल प्रोफेशन मानव जीवन से जुड़ा हुआ है। मेडिकल प्रोफेशन की एक हल्की सी भूल से किसी का जीवन जा सकता है और किसी के जीवन के जाने से किसी का परिवार तबाह हो सकता है, इसलिए इसका महत्व अधिक बढ़ जाता है। इस प्रोफेशन में नैतिकता और सेवा का अपना एक महत्व है, अपना एक विशेष स्थान है और आज जो कुछ भी अपनी आंखों के सामने हो रहा है, पक्ष से कोई बोलता है या प्रतिपक्ष से बोलते हैं, हम केवल आलोचना करने के लिए अपने विचारों का आदान प्रदान नहीं करते। मूल रूप में आज के दिन जो समस्याएं हमारे सामने हैं, स्वास्थ्य सेवाओं का जिस तरह से निरन्तर ह्रास होता जा रहा है, इसको किसी को सिद्ध करने की जरूरत नहीं है।

(16.00)

यह स्व प्रमाणित है। आज जिस तरह से सरकारी अस्पताल और प्राइवेट हास्पिटल्स का जब हम आपस में कम्पेरिजन करते हैं तो आपको स्वयं ही इस बात का आभास होगा कि सरकारी अस्पतालों में जहां बेहतर डाक्टर्स हैं, जहां राजस्थान के बेस्ट प्रोफेसर्स हैं इसके बावजूद भी आज प्राइवेट हास्पिटल्स में स्वास्थ्य सुविधाएं ज्यादा अच्छी और ज्यादा सहूलियत से उपलब्ध करायी जा रही हैं। आखिर ऐसा क्यों? जहां एक ओर हमारा इतना बड़ा बजट, इतना बड़ा खर्चा, एस.एम.एस. हास्पिटल पर खर्च हो रहा है उसके बावजूद प्राइवेट हास्पिटल्स की तरफ लोगों का रुझान बढ़ रहा है इसके पीछे कहीं कोई कारण निश्चित रूप से है।

सभापति महोदय, अस्पतालों में मशीनें खराब हैं या वहां पर डाक्टर्स की कमी है या डाक्टर्स समय पर अपना समय नहीं दे पाते, या डाक्टर्स पैसे की तरफ ज्यादा रुझान देकर के प्राइवेट प्रेक्टिस कर रहे हैं, आप इन सब बातों को छोड़ दीजिये। सबसे बड़ी जो मूल समस्या आज के दिन है वह सफाई की है। एस.एम.एस. हास्पिटल या राजस्थान के किसी भी हास्पिटल का आप निरीक्षण करेंगे तो आप स्वयं यह पायेंगे कि अस्पताल के अन्दर जब आप प्रवेश करेंगे तो जिस तरह की सड़ान्ध अस्पताल में मिलती है उससे कोई भी आदमी स्वयं ही इस बात का अन्दाज लगा सकता है कि यहां पर स्वास्थ्य को अच्छा बनाने के लिए नहीं बल्कि स्वास्थ्य को बिगाड़ने के लिए ही मैं आया हूं। आपने वहां पर बहुत बढ़िया मशीनें उपलब्ध करवा दीं, आपने बहुत बढ़िया टैक्निशियन्स उपलब्ध करवा दिये, बढ़िया से बढ़िया डाक्टर्स वहां पर आपने उपलब्ध करवा दिये लेकिन जिस बेड पर पेशेन्ट सो रहा है वहां का वातावरण कितना दूषित हो गया है, क्या उस वातावरण के चलते वहां उस पेशेन्ट को, जिसकी कल सर्जरी हुई है क्या उसको इन्फेक्शन्स नहीं होंगे?

सभापति महोदय, मैं इस ओर माननीय स्वास्थ्य मन्त्री का ध्यान विशेष रूप से आकर्षित करना चाहूंगा कि आपने जो

(श्री राजेन्द्र पारीक)

कुछ भी बजट इसको उपलब्ध कराया है, आपने जो कुछ भी खर्चा किया है । इन अस्पतालों का वातावरण जो दूषित है, जो बदबूदार है, उसको यदि आपने स्वस्थ नहीं किया तो आप यह समझिये कि आपकी सेवा में कितने ही बढ़िया से बढ़िया प्रयत्न हों, आप कुछ भी उपलब्ध करवा दें इन सबके बावजूद भी आपके अथक प्रयत्न पर क्वश्चन मार्क लग जाएगा । इस सारे वातावरण को देखकर, जहां कुछ हो रहा है वहां यदि हमको स्वयं को नहीं लगे कि कुछ वास्तव में हो रहा है तो उसका होना न होना बेमानी हो जाता है और इस मामले में न केवल एस.एम.एस. हास्पिटल बल्कि पूरे राजस्थान की यही स्थिति है । इसके लिए यदि अपन केवल यहां के सफाई कर्मचारियों को दोषी ठहरायें यह तो मैं ऐसा नहीं मानता । जब इन हास्पिटल्स का निर्माण हुआ था उस वक्त जिस तरह के सेनिटेशन की व्यवस्था की गयी थी, उस वक्त के हिसाब से तो हो सकता है कि वह पर्याप्त ही रही होगी लेकिन आज जनसंख्या के बढ़ने की वजह से इन हास्पिटल्स पर जो लोड बढ़ रहा है वह सारी व्यवस्था को तहस नहस किये हुए हैं । मैं चाहूंगा कि इन हास्पिटल्स में आज का जो माहौल है उसको सुधारने में आपको निश्चित रूप से दिमाग लगाना चाहिए, इसके बिना वहां का वातावरण यदि आपको दूषित लगेगा तो आपके मन में भी यह सन्तुष्टि नहीं हो पायेगी कि हम जहां कहीं भी अपना इलाज कराने आये हैं वहां हमें अच्छा इलाज मिलेगा या नहीं ।

सभापति महोदय, मैं माननीय मन्त्री महोदय का ध्यान इस ओर भी आकर्षित करना चाहूंगा कि मैंने सरकार से एक्स-रे मशीनों के बारे में एक क्वश्चन पूछा था, मेरे पास उसका लिखित उत्तर भी आया है । आपको यह जानकार ताज्जुब होगा कि 457 एक्स-रे मशीनों में से 320 कार्यरत हैं और 137 एक्स-रे मशीनें बंद पड़ी हैं । माननीय मन्त्री जी आप जिस क्षेत्र से विधायक बनकर आते हैं, उस क्षेत्र के लोगों को आपसे बड़ी अपेक्षाएं हैं । उस क्षेत्र के ही नहीं बल्कि पूरा राजस्थान आपकी युवावस्था को, आपनी डायनेमिक एप्रोच को देखकर ही इस बात की उम्मीद है कि आप निश्चित रूप से ही कुछ करेंगे । लेकिन यदि यह जानकारी आपके चूरू अस्पताल के लोगों को लग जाए कि वहां की 6 अस्पतालों की एक्स-रे मशीनें, जिला चिकित्सालय रतनगढ़, बागलों डिस्पेंसरी, चूरू, राजकीय चिकित्सालय सरदार शहर, डूंगरगढ़, बीदासर की मशीनें 1976 से कंडम पड़ी हुई हैं, बिजली के कनेक्शन के अभाव में बंद पड़ी हुई हैं, सभापति महोदय, आखिर एक मंत्री स्वयं जहां से चुनकर आया है आज वहां एक्स-रे मशीनें जो निहायत जरूरी हैं। आज किसी भी आदमी को अपना इलाज कराने के लिए डाक्टर्स के पास भेजेंगे, आज डाक्टर्स का प्रोफेशन, इतना मैकेनाइज कर दिया सारा का सारा सिस्टम कि यदि उसके शरीर में कहीं कोई व्याधि है तो पहले आप एक्स-रे करवाइये, आप ब्लड रिपोर्ट कराइये, आप यह करवाइये, आप वह करवाइये, तब कहीं जाकर के डाक्टर उसका इलाज प्रारम्भ करता है और उसमें सर्वप्रथम एक्स-रे तो प्रिलिमिनरी स्टेज है। माननीय मन्त्री महोदय के स्वयं के क्षेत्र में 6 एक्स-रे मशीनें बंद पड़ी हुई हैं और वह भी 1976 से लगातार बन्द पड़ी हैं। वह आज तक चालू

(श्री राजेन्द्र पारीक)

नहीं हो पायी यह बड़ा क्षोभ का विषय है। 137 मशीने बन्द हैं उसमें से 14 मशीनें तो कंडम हो चुकी और लिखा हुआ है। जब मशीन कंडम हो चुकी तो उनको रिप्लेस किया जाना चाहिए। कहीं पर इन्होंने लिखा है कि वहाँ पर बिजली का कनेक्शन नहीं है इसलिए बंद पड़ी हुई है, कहीं पर लिखा है कि कोई एक छोटा सा पार्ट उपलब्ध नहीं हो रहा है उसके लिए बन्द पड़ी हुई है। मैं आपके माध्यम से सरकार से यह मांग करना चाहूंगा कि जितने भी हास्पिटल्स हैं उनमें जहां एक्स-रे मशीनें आलरेडी लगी हुई हैं उनको तो कम से कम दुरुस्त रखें। इसके पीछे एक कारण है दुरुस्त न होने का, आज जितने भी टैक्निशियन्स हमारे अस्पतालों में कार्यरत हैं उन्होंने स्वयं ने एक प्रोफेशनल एटिट्यूड अपना लिया और उस अस्पताल के नजदीक ही कुकुरमुत्ते की तरह से वहां पर पैथोलोजिकल लैब्स और एक्स–रे मशीनें लग गयी तो आखिर यह सब ठीक हो क्यों और किसलिए ठीक हो ?, आपका टैक्निशियन जब स्वयं व्यापार में लिप्त है, वह अपना धंधा कर रहा है, अपना रोजगार कर रहा है तो आखिर वह उस मशीन को ठीक क्यों करवायेगा ? लेकिन यह जिम्मेदारी हमें किसी न किसी पर डालनी होगी। जब तक आप यह लाइबिलिटी वहां के डाक्टर्स पर, वहां का जो पी.एम.ओ. है उस पर फिक्स नहीं करेंगे कि यह एक्स–रे मशीनें कब बन्द हुई, कब तक बन्द रही और बंद रही तो क्यों रही। यह लाइबिलिटी आप जब तक उस अस्पताल का जो इन्चार्ज है उसकी फिक्स नहीं करेंगे तो आप उससे क्या उम्मीद करते हैं उसको साफ–साफ पता है कि नहीं करेंगे तो हमारा क्या बिगड़ जाएगा। मानव की यह तो कमजोरी है कि यह यदि नहीं हुआ तो मेरा क्या बिगड़ जाएगा, यह इसमें सबसे बड़ी बाधा है।

मैं आपको माध्यम से स्वास्थ्य मंत्री महोदय को यह निवेदन करना चाहूंगा कि मानव मन है। व्यापार के प्रति उनका रूझान होना स्वाभाविक है लेकिन हास्पिटल के समय में एक रोगी जो गरीब है, जो गांव से चलकर के वहां पर पहुंचा है उसको सही-सही सारी की सारी सहूलियतें उस अस्पताल में उपलब्ध हो, इसकी व्यवस्था करें। इसके लिए यदि आपको कहीं कोई सख्त कदम उठाने पड़े तो आप निश्चिन्त होकर के सख्त कदम उठाइये, राजस्थान की जनता आपसे यह अपेक्षा भी रखती है और खासतौर से राजस्थान के माननीय मुख्य मंत्री ने आपकी डायनेमिक पर्सनेलिटी को देखकर ही शायद आपको यह स्वास्थ्य विभाग दिया है। क्योंकि अधिकतर अनियमितताएं आपके इसी विभाग में है....(समय–समाप्ति–सूचक-घण्टी) पिछले दिनों अखबार में मैंने पढ़ा था कि सहकारी विभाग में अनियमितताएं हैं। वहां कि अनियमितताओं से किसी की जान की जोखिम नहीं है लेकिन स्वास्थ्य विभाग की जो अनियमितताएं होती हैं उनसे जान की जोखिम होती है। इस डिपार्टमेंट को जितना सख्ती से आप निपट सकें उतना सख्ती से आपको निपटना चाहिए।

सभापति महोदय, स्वास्थ्य की बात जब चली है तो मैं आपका ध्यान मिलावटी, एडल्टरेटेड मेडिसन्स जो हैं उनकी ओर निश्चित रूप से दिलाना चाहूंगा। आज किसी की गोली मारकर कोई हत्या कर देता है तो एक की हत्या होती है, एक के मर्डर का इल्जाम लगता है, पांच की करता

(श्री राजेन्द्र पारीक)

है तो पांच के मर्डर का इल्जाम लगता है। लेकिन जहां कहीं भी एडल्टरेटेड मेडिसन्स का जब मामला बनता है तो मास किलिंग का मामला है और इस मामले में हम इतने असंवेदनशील है कि एटल्टरेटेड गुड्स हो, खाद्य सामग्री हो या मेडिसन्स हों, इस विषय में वास्तव में हमारा सोच बड़ा ही संकीर्ण है। इस सदन की मैं एक घटना आपको याद दिलाना चाहता हूं, माननीय अध्यक्ष महोदय अपने चेम्बर में शायद मेरी बात सुन रहे होंगे। इसी सदन के एक माननीय सदस्य ने एक लिम्का खोल कर दिखायी थी कि माननीय अध्यक्ष महोदय, इस लिम्का में फंगस है, यह दूषित है। इस दूषित लिम्का की स्टाल पर बिक्री हो रही है। माननीय अध्यक्ष महोदय ने बड़े हंस कर टाल दिया था कि आप पी लो। यह ऐसा विषय है जिस पर जितना कड़ा से कड़ा दंड दिया जा सकता है, मैं कहता हूं, दिया जाना चाहिए, वह किसी पार्टी का हो, किसी अधिकारी से मिला हुआ हो या किसी बड़े से बड़े व्यक्ति से उसका सम्बन्ध रहा हो लेकिन जहां पर आपको यह हल्का सा भी आभास हो जाता है, आये दिन आप अखबारों में पढ़ते हैं, आये दिन आपके हास्पिटल में यह होता है कि डेक्सरोइट की बोतल में फंगस मिली है और मरीज के लगा दिया गया। आये दिन मेडिसन्स के बारे में अखबारों में निकलता है कि फलां मेडिसन जो फलां-फलां बैच की है उसके बाद उपयोग नहीं ली जानी चाहिए फिर भी उपयोग में ली जाती है। आखिर कौन जाकर उसको चेक करता है? कितनी मेडिकल दुकानों में जाकर आप निरीक्षण करवाते हैं कि यह यह मेडिसन जो बेन कर दी गयी थी, यह बेन मेडिसन्स हैं उनकी मेडिकल दुकानों में चैकिंग नहीं होती है। आपके स्वास्थ्य निरीक्षक को तो अपने धन्धे से ही फुर्सत नहीं मिलती। आखिर जब तक आप किसी की जिम्मेदारी नहीं सोचोगे, मुख्य मंत्रीजी आपसे निवेदन करना चाहूंगा, इस विषय पर आज मेरा झगड़ा आपके बजट और फाइनेन्स का नहीं है, आज मेन झगड़ा लाइबिलिटी का है, आप जिम्मेदारी किस पर सौंप रहे हों? आज अस्पताल में जो अव्यवस्था फैली हुई है, भले एस.एम.एस. अस्पताल हो या गांव की छोटी से छोटी डिस्पेन्सरी। सभापति महोदय, आपका भी गांव में जाने का काम पड़ता होगा, मुख्य मंत्रीजी का और स्वास्थ्य मंत्रीजी का तो बहुत ज्यादा काम पड़ता है गांव में जाने का। मैं अपने क्षेत्र के बारे में छोटा सा निवेदन करूं, 15 कि.मी. बालू मिट्टी और पहाडी इलाके पार करके भी मरीज क्षेत्र में पहुंचता है तो वहां पर डाक्टर उपलब्ध नहीं होते हैं, एक छोटे से छोटा कम्पाउण्डर उपलब्ध नहीं होता। एक हल्के से पेट के दर्द से बिलबिलाता हुआ मरीज वहां पहुंचने से पहले मर जाता है। सरकार का भी पैसा खर्च हो रहा है। सरकार का बड़ा भारी बजट इस पर खर्च हो रहा है। इन सब के बावजूद भी जो कुछ व्यवस्था हमारे सामने है यह बड़ी चिन्ता का विषय है। इस विषय को यदि हमने हमने आपसी आलोचनाओं-प्रत्यालोचनाओं के माध्यम से हाउस की डिबेट तक ही सीमित रखा तो आप निश्चित मानिये, हम राजस्थान की जनता के साथ विश्वासघात करेंगे। मैं आपके माध्यम से मुख्य मंत्रीजी का इस ओर विशेष ध्यान दिलाना चाहता हूं कि जिस तरह से आपने कैंसर

(श्री राजेन्द्र पारीक)

पेशेन्ट्स के प्रति संवेदनशील होकर राजस्थान की जनता के लिए तोहफा देने की पेशकश की है उसी तरह से भगवान ने आपको शोहरत दी है, भगवान ने आपको इतनी बड़ी हैसियत और कूवत दी है। प्रवासी राजस्थानियों को आप जिस दिन बुलायेंगे वह आपके पास आयेंगे और राजस्थान में बेहतर स्वास्थ्य सेवाओं के लिये आपको अधिक से अधिक धन उपलब्ध करवायेंगे। आप कुछ करिये।

श्री सभापति : समाप्त करें।

श्री राजेन्द्र पारीक : लेकिन तकलीफ दूसरी है। आज इन अस्पताल में, इन डिस्पेन्सरीज को कई सेठों द्वारा एक्स–रे मशीन उपलब्ध करवायी जाती है। मैं अपने स्वयं के क्षेत्र की बात बता रहा हूं, आपको सीकर के कल्याण अस्पताल की बता रहा हूं, वहां इन्क्यूवेटर प्राइवेट पार्टीज द्वारा दिया जाता है। कहीं पर एक्स–रे मशीन दी जाती है कहीं पर पेथोलोजिकल लेब के लिए उपकरण उपलब्ध करवाये जाते हैं। कहीं पर गर्मी से पेशेन्ट मरे नहीं इसलिए आपको कूलर उपलब्ध करवाये जाते हैं। यहां तक कि बिजली के अभाव में आपका आपरेशन थियेटर बन्द नहीं रहे, जनरेटर सेट्स उपलब्ध कराये गये लेकिन माननीय सभापति महोदय, दुःख तब होता है जब इन सारी सुविधाओं के उपलब्ध होने के बावजूद तकनीकी खराबियों के चलते वही सारे के सारे उपकरण, सारी की सारी सुविधाएं बंद पड़ी हैं और मरीज दर–दर भटकता रहता है, ताकता रहता है टुकर–टुकर। प्राइवेट डिस्पेन्सरीज और नर्सिंग होम्स की तरफ जाता है और जब वहां तक पहुंचता है तब बीबी को अपना मंगलसूत्र अपने पति की जीवन रक्षा के लिये बेचना पड़ता है। वह अपने पति की जीवन रक्षा तो कर लेती है लेकिन पति की जीवन रक्षा के लिये अपना मंगलसूत्र उसको बिक्री करना पड़ता है। सोचिये गांव से आयी हुई उस महिला की क्या हालत होती होगी उस वक्त। यह जिम्मेदारी इस सदन की है, सरकार की है और विशेष रूप से सारी की सारी जिम्मेदारी जब मुख्य मंत्रीजी ने युवा और युवाओं के भी युवा स्वास्थ्य मंत्री पर डाली है तो उसको गम्भीरता से लेना चाहिए। माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी गर्दन हिला कर मन मसोसकर बैठ जाने का नहीं, यह आपके लिये एक चैलेंजिंग जोब है और यदि आपने चैलेन्ज ...

श्री सभापति : Now allow him to speak.

समाप्त करिये अब आप।

श्री राजेन्द्र पारीक : ....को स्वीकार किया है तो आपको बड़ी हिम्मत से यह काम करना होगा, आपको सरकारी अस्पताल के डाक्टर्स के बारे में सोचना होगा।

श्री सभापति : रिपीट कर रहे हैं आप Now you are repeating. Whatever you have said, now you are repeating. कन्क्लूजन की आवश्यकता नहीं है। मैं माननीय सदस्यों को निवेदन करना चाहता हूं सवा चार हो गये।

You have spoken for more than fifteen minutes.

श्री राजेन्द्र पारीक : मैं तो इस मामले में वैसे ही ज्यादा पीड़ित हूं। आपका समय जाया हो रहा है। मैं दो मिनट में इसको समाप्त कर रहा हूं। कीमती समय है।

श्री सभापति : वही बातें आप रिपीट कर रहे हैं।

श्री राजेन्द्र पारीक : मैं रिपीट कहां कर रहा हूं। रिपीट का कोई चक्कर ही नहीं है।

माननीय सभापति महोदय, आपके माध्यम से कुछ जानकारी लेना चाहूंगा। माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी, क्या सीकर में नया मेडिकल कालेज, प्राइवेट सेक्टर में खोले जाने की योजना विचाराधीन है ? दूसरा, आपके माध्यम से यह जानना चाहूंगा कि राजकीय शेखावाटी जनाना अस्पताल जो 100 बैड का है और जो निर्माणाधीन है, जिसकी राजकीय स्वीकृति है उसको प्राइवेट में कन्वर्ट करने की कोई योजना आपके यहां विचाराधीन है ?

माननीय सभापति महोदय, एक मैं आपका ध्यान इस ओर भी आकर्षित करना चाहूंगा कि सोनोग्राफी के माध्यम से यह सैक्स डिटरमिनेशन का जो भी मामला है, इसका बड़ा मिस यूज हो रहा है।

श्री सभापति : Now you are not concluding. नये सिरे से डिबेट शुरू कर रहे हैं। नये सिरे से डिबेट शुरू कर रहे हैं आप।

श्री राजेन्द्र पारीक : इस पर डिबेट होनी चाहिए। नये सिरे से डिबेट नहीं कर रहा हूं।

दूसरा नर्सिंग स्टाफ और मेडिकल स्टाफ को....

श्री भैरोंसिंह शेखावत : राज्य सरकार इसके विरोध में है और आपकी जानकारी में इस प्रकार के केसेज आये तो आप मुझे बतायें। मैं एक्शन लूंगा।

श्री राजेन्द्र पारीक : धन्यवाद। साथ ही मैं आपके माध्यम से आज होम्योपैथी और आयुर्वेद के प्रति लोगों में बढ़ती हुई लोकप्रियता की ओर ध्यान दिलाना चाहूंगा कि न केवल राजस्थान और हिन्दुस्तान में बल्कि विदेशों में भी इसके प्रति बड़ा रूझान हो रहा है। इन दोनों ही माध्यमों को सशक्त किया जाना चाहिए। सीकर में एक ब्लड बैंक की स्थापना के लिए आपसे निवेदन करूंगा।

श्री सभापति : माननीय फतेह सिंह।

श्री राजेन्द्र पारीक : सिर्फ एक मिनट बोलना चाहता हूं। मैं मुख्य मंत्रीजी से निवेदन करना चाहूंगा कि इन सरकारी डाक्टर्स पर थोड़ा सा अंकुश लगे इसके लिये यदि आप एम.एल.एज. की कमेटीज बना कर इन सारे के सारे सरकारी अस्पतालों का आकस्मिक निरीक्षण कराने के लिये, समय-समय पर यदि आप ऐसी कोई योजना रखेंगे तो निश्चित मानिये कि न केवल सफाई का बल्कि उनकी कार्यक्षमता का विकास होगा। आपने मुझे समय दिया उसके लिए धन्यवाद। भविष्य में आप बेहतर स्वास्थ्य सुविधाएं उपलब्ध करायेंगे। बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री फतेह सिंह।

श्री भैरोंसिंह शेखावत : सभापति महोदय, मैं माननीय सदस्यों से चाहूंगा कि अपने विचार व्यक्त करते समय एक बात के लिए और कहें, सदन को सरकार की राय में कि आपने डाक्टर्स के खिलाफ कहा कि इनके प्राइवेट क्लिनिक चल रहे हैं, सब कुछ चल रहा है। उनकी प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द करके नांन प्रेक्टिसिंग अलाउन्स दे दिया जाए, इसमें आपका क्या विचार है ?

श्री फतेह सिंह (कुशलगढ़) : सभापति महोदय, चिकित्सा और स्वास्थ्य के ऊपर आज चर्चा हो रही है। यह बात सही है कि लम्बे समय से चिकित्सा के ऊपर काफी चर्चा हो रही हैं और कई विधान सभा चली गयी। उसके साथ में मैं भी इस हाउस में सन 1980 से हूं लेकिन जो मेडिकल के अन्दर समस्याएं हैं वहां आज बरकरार हैं। शहरों की और ग्रामों की दोनों की व्यवस्थाएं इस हाउस में बतायी गयीं। मैं तो सिर्फ ग्रामीण क्षेत्र के बारे में कहना चाहूंगा कि जो अस्पताल दूर-दराज के इलाके में या ग्रामीण क्षेत्र में हैं वहां पर डाक्टरों का अभाव है, दवाइयों का अभाव है मशीनें तो लम्बे समय से खराब पड़ी हैं उसके लिए तो कहा ही नहीं जा सकता मैं सरकार से यह निवेदन करना चाहूंगा कि वास्तव में अगर हम जनता को सही रूप में एक राहत देना चाहते हैं, उनको सहयोग देना चाहते हैं, जीवन मरण के रूप में उनकी सुरक्षा हम करना चाहते हैं तो डाक्टरों की व्यवस्था सही तरीके से हो। हमारे क्षेत्र बांसवाड़ा जिले में कई डाक्टर्स का डेपुटेशन कर रखा है। कुशलगढ़ में एक रेफरल अस्पताल है वहां पर10-12 डाक्टर्स की पोस्ट होते हुए भी चार डाक्टर्स को बांसवाड़ा में रख छोड़ा है। और उनकी तनख्वाह और उनकी हाजिर कुशलगढ़ से ली जाती है। अगर ग्रामीण इलाके में जनता की सुविधाओं के लिए डाक्टरों की नियुक्ति की है तो मैं मंत्री महोदय से यह निवेदन करना चाहूंगा कि वे यह दिखवा लें कि जिस डाक्टर की जहां पोस्टिंग है उनको वहां न रख कर के दूसरी जगह क्यों रखा जाता है। जिस प्रकार से अध्यापकों का या और विभाग के अधिकारियों का डेपुटेशन निरस्त करने की बात कही गयी है तो इसमें मैं चाहूंगा कि डाक्टरों की अगर सही तरीके से सेवाएं ली जाए तो अपनी जगह पर उनको रखा जाएं।

एक निवेदन मैं यह करना चाहूंगा कि कसारवड़ी कुशलगढ़ क्षेत्र में एक हास्पिटल है वहां पर चार साल पहले एक डाक्टर की पोस्टिंग हुई, वह डाक्टर वहां पर आया और एक दिन हाजरी लगायी उसके बाद वापस लौट गया और फिर वापस घूम कर नहीं आया। अगर हम वास्तव में जनता को इलाज के लिए. राहत देने के लिए डाक्टरों की पोस्टिंग करते हैं और वे सिफारिश के साथ में वापस दूसरी जगह लग जाते हैं, तो उससे हम जनता को राहत नहीं दे पायेंगे। मेरी सरकार से यह गुजारिश है कि ग्रामीण इलाके में हो या शहरी इलाके में हो, वहां पर डाक्टरों से बराबर काम लिया जाए, उनके ऊपर कण्ट्रोल किया जाएं दवाओं का इन्तजाम किया जाए और दूर-दराज के ईलाकों में जहां सब-सेण्टर हैं, नर्सों की पोस्टिंग कर रखी हैं वहां भी जगह खाली है, यह बात जरूर सामने आती है कि डाक्टरों के रहने के लिए वहां कोई इन्तजाम नहीं है। शहरों के अन्दर डाक्टरों के रहने के लिए सुविधा है लेकिन देहात के अन्दर नहीं है। यह हो सकता है कि दो या पांच किलोमीटर के एरिया में कोई एक

(श्री फतेह सिंह)

कस्बा हो, ढाणी हो वहां पर रहे, वहां पर रहकर समय पर इलाज करे तब तो हम मानते हैं कि उस डाक्टर की जिम्मेदारी है और वह जिम्मेदारी के साथ में वहां पर सेवाएं दे रहा है। हमने कई जगह देखा है कि एक प्राइवेट हास्पिटल, जैसे मैं उदाहरण के रूप में कहना चाहूंगा, एक डूंगरा गांव है वहां एक रेफरल हास्पिटल है जहां पर चार डाक्टर हैं और दो डाक्टर्स की जगह खाली है फिर भी वहां पर मरीज नहीं जाते हैं जबकि एक गुजरात से आकर एक डाक्टर ने प्राइवेट हास्पिटल खोला है, वहां पर मरीजों की भीड़ रोज लगती है। ग्रामीण और गरीब इलाके में एक प्राइवेट हास्पिटल चलता है और उसकी इन्कम दो या तीन हजार रुपये रोजाना होती है। सरकारी अस्पताल में मरीज जाते हैं तो वे यह कहते हैं कि हमारे पास में दवाइयां नहीं हैं या स्टाफ की कमी है। यह बात कह कर उनको टाल दिया जाता है, उनको राहत नहीं मिलती है इसलिए गरीब आदमी दूसरी जगह जाकर अपना इलाज कराता है। वास्तव में समस्या यह है कि जो भी डाक्टर सरकारी है वह डाक्टर थोड़ी देर हास्पिटल में बैठेगा और पर्ची बना देगा, मेडिकल स्टोर जहां भी होगा वहां से वह दवा मंगवा लेगा और दवाई सही तरीके से सुलभ नहीं करायेगा तो मरीज निराश होकर दूसरी जगह जाएगा मेडिकल स्टोर के ऊपर जो दवाइयां डाक्टर मंगाता है, स्लिप उसी मेडिकल स्टोर के नाम से लिखेगा और उसके अन्दर उसका कमीशन बंधा हुआ है। कमीशन पर वह दवा बिकेगी उस पर भी डाक्टर का लोभ होगा और दूसरी तरफ इन्जेक्शन या कुछ और दवाई अपने पास से लगाता है तो उसका पैसा अलग से लेगा। तो कुल मिलाकर के जहां गरीब आदमी रहता है उसको सही तरीके से इलाज नहीं मिलता और उसको राहत नहीं मिलती तो वह दूसरी जगह जाकर अपना इलाज कराता है।

अब बांसवाड़ा जिले के पास में एक दूसरा स्टेट गुजरात है, गुजरात के अन्दर सब तरह की व्यवस्थाएं हैं। आप सरकारी अस्पताल में जाएंगे तो वहां पर आपका एक्स–रे भी हो जाएगा, लेबोरेट्री में सारी जांच हो जाएगी, रिपोर्ट आ जाएगी, उसके बाद में वह इलाज करेंगे और उससे लोग संतुष्ट हो जाएंगे कि बीमारी ठीक हो जाएगी। राजस्थान के अन्दर, शहरों के बनिस्पत देहातों के अन्दर हालत बड़ी खराब है। वहां पर लोगों को किसी प्रकार की राहत नहीं मिलती है इसलिए वह दूसरे स्टेट के अन्दर जाकर इलाज कराते हैं। कई लोग यह कहते हैं कि राजस्थान सरकार में तो इतनी बड़ी कमजोरी है कि यहां पर इलाज सही तरीके से नहीं होता है, किसी तरीके की राहत नहीं मिलती, इसलिए हमको गुजरात में जाना पड़ता है। अक्सर जयपुर के लोग भी गुजरात की तरफ जाते हैं और अभी बता रहे थे कि बड़े–बड़े लोगों का इलाज बाहर होता है। यहां पर इतनी सुविधाएं होते हुए भी यहां इलाज न होना, इसका मूल कारण क्या है? यहां लापरवाही यह है कि प्राइवेट प्रेक्टिस करके ही पैसा कमाया जाए, लेकिन जो डाक्टर जिस पोस्ट पर है, जिस जिम्मेदारी पर वह बैठा हुआ है उसको इस तरह से काम नहीं करना चाहिए क्योंकि जिसमें स्वार्थ हो, स्वार्थ की भावना जब तक डाक्टरों से दूर नहीं होगी तब तक वे लोगों की असली सेवा नहीं

(श्री फतेह सिंह)

कर पायेंगे । मैं तो सरकार से यह कहूंगा कि अगर इस तरह की व्यवस्था सरकारी हास्पिटलों में है तो यह सरकारी हास्पिटल रखने से क्या फायदा होगा ? लाखों-करोड़ों रुपया उसमें खर्च होता है उससे तो प्राइवेट डाक्टरों को दे दिया जाएं तो मरीज पैसा देकर कम से कम वहां इलाज तो करायेंगे । इलाज के नाम से राजस्थान के अन्दर यानि बांसवाड़ा जिले के अन्दर तो लोगों को किसी तरह से कोई राहत नहीं मिलती क्योंकि सारे सिफारिशी हैं । वहां पर हमारे इतने योग्य डाक्टर नहीं हैं कि जो सर्विस में हों । जयपुर, जोधपुर और उदयपुर के डाक्टर बांसवाड़ा में आते हैं और आकर वह यही सोचते हैं कि हमको यहां रहना नहीं है, लोग कई तरह की शिकायतें करेंगे और हम चले जाएंगे, यह मानते हुए वहां रहना नहीं चाहते । मैं सरकार से यह निवेदन करूंगा कि डाक्टरों के ऊपर पाबंदी लगायें । सही तरीके से इलाज हो, लोगों को राहत मिले और राहत मिलने पर ही लोग यह कह पायेंगे कि हमारी सरकार है, हम जनतंत्र में रहते है, हम आजाद हैं ।

श्री सभापति : आर्डर प्लीज । कृपया आपस में बात न करें ।

श्री फतेह सिंह : और सदन का जो उपयोग होता है यह तभी माना जाएगा वरना हम यहां चाहे कितनी ही रामायण कहते रहें, कहते हुए कई वर्ष गुजर गये हैं लेकिन सरकार को यह मन बनाना पड़ेगा और मंत्रीजी को भी यह मन बनाना पड़ेगा कि वास्तव में हम लोगों का इलाज सही तरीके से करें और जो भी कमजोरियां हैं उनको हम दूर करें । इस तरह का दिमाग अगर नहीं बनायेंगे तो लोगों को राहत नहीं मिलेगी । यह कहते हुए मैं अपनी बात समाप्त करता हूं ।

श्री सभापति : माननीय श्री विजयेन्द्र-पाल सिंह ।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, पाइण्ट ऑफ आर्डर ।

श्री सभापति : What is the point of order ?

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, पाइण्ट ऑफ आर्डर ।

श्री सभापति : मैं आपकी बात समझ गया । आप अपने मुख्य सचेतक से बात करें Please, talk to your Chief whip. कृपया बैठें आप ।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, इतने माननीय सदस्य बोले हैं, महिला का नाम ही नहीं आ रहा है । क्या बात है ?....(व्यवधान....कोई महिला सदस्य बोली नहीं....

श्री सभापति : प्लीज सिट डाउन । आर्डर प्लीज, आर्डर प्लीज ।

श्रीमती मीना अग्रवाल : सभापतिजी, पर्ची हम भी भेज सकते हैं ।

श्री सभापति : आर्डर प्लीज ।

श्रीमती मीना अग्रवाल : सभापतिजी, पर्ची हम भी भेज सकते हैं, अगर पर्ची का नियम है तो हम भी भेज सकते हैं ।

श्री सभापति : प्लीज सिट डाउन, कृपया बिराजें। आपने अपनी बात कह दी, आप बैठिये।

श्रीमती मीना अग्रवाल : हम तो बैठे हुए ही हैं सभापति महोदय।

श्री सभापति : अब बैठिये आप, प्लीज सिट डाउन नाउ।

श्रीमती कमला : सभापति महोदय, इनके मुख्य सचेतक महोदय ने किसी का भी नाम नहीं दिया महिलाओं का तो आप कम से कम आउट ऑफ टर्न दे दें तो अच्छा रहेगा।

श्री सभापति : दे देंगे....(व्यवधान)....

श्रीमती तारा भण्डारी : परन्तु सभापति महोदय, इनकी बात में गलती कहां हैं ? ये लोग इन्तजार करते रहेंगे, ये लोग कब तक इन्तजार करते हैं ?

श्री सभापति : आप बैठें, आप जब आसन पर आ जाएं तभी दे देना....(व्यवधान)....आर्डर प्लीज।

श्रीमती उजला अरोड़ा : सभापति महोदय, ऐसा कुछ है क्या कि वे जब आयें आसन पर वही दें और आप नहीं दोगे, ऐसा कुछ है क्या।

श्री सभापति : प्लीज सिट डाउन। आपको भी मौका देंगे। Everybody will speak. Please, sit down now. कृपया सहयोग करें....(व्यवधान)....महिलाएं तो सतयोग करती हैं, आप सहयोग नहीं कर रहीं।

श्रीमती उजला अरोड़ा : सभापति महोदय, वह तो ठीक है पर आपका इरादा....

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, कोई भी आसन को स्लिप दे देता है....(व्यवधान)....

श्री सभापति : आर्डर प्लीज :

श्रीमती मीना अग्रवाल : आप लोग भी महिलाओं को सहयोग नहीं कर रहे हैं तो लहिलाएं क्या करें।

श्री सभापति : आर्डर प्लीज।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : जिसका नाम होता है उसका नम्बर ही....

श्री रामस्वरूप मीणा : सभापति महोदय, भारतीय जनता पार्टी की सारी महिलाएं लड़ रही हैं, हमारी महिलाएं शांति से बैठी हैं। ....(व्यवधान)....

श्री सभापति : आर्डर प्लीज।....(व्यवधान).... I am on the legs. Please, sit down now. कृपया बैठिये।....(व्यवधान).... I am on the legs. मैंने जब कह दिया कि आपको भी मौका मिलेगा....

श्रीमती मीना अग्रवाल : नहीं, हम पर्ची भेज दिया करेंगे रोज।

श्री सभापति : पर्ची आप नहीं भेज सकते।

श्रीमती मीना अग्रवाल : उन्होंने भेजी है न।

श्री सभापति : मुख्य सचेतक भेजेंगे।

श्रीमती मीना अग्रवाल : उन्होंने भेजी है न।

श्री सभापति : No. He has not sent.

श्री राजेन्द्र पारीक : सभापति महोदय, ... (व्यवधान)

श्री सभापति : पारीक साहब, हां कह दिया न, बैठिये आज।

श्री राजेन्द्र पारीक : महिलाओं ने जब आग्रह किया है तो बोलने दीजिये।

श्री सभापति : प्लीज को–आपरेट नाउ। कह दिया, माननीय सदस्य, बैठें Please, sit down now.

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : सभापति महोदय, मुझे दुःख इस बात का है कि....

श्रीमती उजला अरोड़ा : आपमें शिष्टता तो रहनी चाहिए, आप कम से कम शिष्टता से बोलिये....(व्यवधान)....

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : सभापति महोदय, मुझे दुःख इस बात का है कि इतने सदस्य बोले उनके लिए तो इन सब महिलाओं ने कोई आपत्ति नहीं की, मेरे खड़े होते ही इन्होंने आपत्ति कर दी, मेरे से इनका कोई विरोधाभास तो नहीं है।

श्री सभापति : बैठिये आप।

श्री रामनारायण डूडी : ये निवेदन कर रहे हैं साहब, इनको टाइम दे दिया जाए।

श्रीमती उजला अरोड़ा : कमाल कर दिया, आप खूब बोल रहे हैं (व्यवधान)

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : सभी महिलाएं खड़ी हो गयीं मेरे ही विरोध के अन्दर, मुझे भी बोलने दिया जाए।

श्रीमती कमला : सभापति महोदय, आप बुला दीजिये न। (व्यवधान)

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, इनका विरोध नहीं है, हमारा कोई विरोध नहीं है, विरोध शब्द का इस्तेमाल कैसे किया ?

श्री सभापति : अब बैठें आप। माननीय सदस्य प्रोवोक नहीं करें। जो आपको बात करनी है वह बात करें।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : प्रोवोक नहीं है।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, विरोध थोड़े ही कर रहे हैं कोई, इन्होंने विरोध शब्द कैसे कहा ?

श्री सभापति ; बैठें आप, हम आपको बुलवायेंगे। अब छोड़िये वापस चलने दीजिये हाउस को।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : सभापति महोदय, मेरे भी चिकित्सा पर कट-मोशन्स हैं पर मैं जानता हूं, मंत्री महोदय से जानकारी है कि कट-मोशन्स के जवाब आ जाएंगे। मैं कुछ जनरल बात ही आपके सामने रखना चाहता हूं। सबसे पहले काफी सदस्यों ने....

श्री घनश्याम तिवाड़ी : माननीय सदस्य, आपकी पूरी बात सुनकर समझ में आ गयी है, ये समस्याएं हैं, मैं मजाक नहीं कर रहा हूं।

श्री राजेन्द्र राठोड़ : आप तो राष्ट्रीय स्तर की कोई बात कहें माननीय सदस्य ।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : यह सही बात कह दी क्या ?

श्री सभापति : बैठें, आप बैठें। प्लीज। अब आप डाइवर्ट न हों, धीमी गति से न बोलें। जल्दी बोलें प्लीज ।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं शुरुआत करना चाहता हूं । काफी सदस्यों ने कहा है, होम्योपैथी की बात कही है और आयुर्वेद की बात कही है। आज विदेश में ही नहीं हिन्दुस्तान के अन्दर भी लोगों को ज्यादा विश्वास आयुर्वेद और होम्योपैथी पर हो गया है, क्योंकि जितनी भी एन्टी–बायटिक हैं और दूसरी जितनी भी एलोपैथी की दवाइयां हैं उसके अन्दर पाया है कि उनमें साइड इफेक्ट्स होते हैं, आफ्टर इफेक्ट्स होते हैं और इसीलिए यह चिन्तन चल रहा है। बाहर की बात नहीं कर रहा, खाली विदेश की इतनी ही बात करूंगा चपलोत साहब कि अपने यहां की बात वहां तक पहुंची है। वहां भी सोच यही है कि एलोपैथी से कम करके ज्यादा बढ़ावा आयुर्वेद और होम्योपैथी को देना है। एक गोष्ठी हुई थी जयपुर के अन्दर और एक दिल्ली में भी हुई थी आयुर्वेद पर, होम्योपैथी पर और उसके अन्दर, मुझे डाक्टर का तो नाम याद नहीं आ रहा है शायद मुखर्जी थे, उन्होंने यह बात भी कही कि प्रिंस चार्ल्स और डायना की जो भी समस्या है, अगर हमारे पास वह आ जाएं तो उनकी समस्या भी हम होम्योपैथी से दूर सकते हैं । उन्होंने इतनी बात तक कह दी ।

मैं एक और बात आपके सामने रखना चाहता हूं कि आज होम्योपैथी के अन्दर जैसे हमारे गर्ग साहब ने कहा और पारीक साहब भी कुछ कह रहे थे, एक दवाई है, नक्सवामिका, वह इतनी पापुलर हो गयी है अमेरिका में, क्योंकि वहां पर इस दवाई के जैसा कोई दूसरा उदाहरण ही नहीं है। इतनी पापुलर इसलिए हो गयी है कि वहां पर जो इन्सोम्निया की प्राब्लम है सोसाइटी के अन्दर ज्यादा रात को घूमना, आना–जाना है इसलिए नक्सवामिका के अच्छे रिजल्ट आये हैं।

श्री सभापति : माननीया उजला अरोड़ा जी। प्लीज को–आपरेट मी।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : साथ–साथ, कोई साइड इफेक्ट्स नहीं, आफ्टर इफेक्ट्स नहीं।

श्री घनश्याम तिवाड़ी : तारा जी कह रही हैं नयी प्राब्लम तो शुरू हो जाएगी।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं दिल्ली के हमारे चीफ मिनिस्टर खुराना साहब को धन्यवाद देना चाहता हूं, दिल्ली में उन्होंने, पहली बार फर्स्ट न्यू आयुर्वेदिक मेडिकल कालेज की शुरूआत की है।

श्री सभापति : अब आप कहां से कहां धन्यवाद देते हुए. Who will carry it ?

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : जो ज्यादा दारू पीते हैं, जिनको इन्सोम्निया है और जो रात में देर तक जगते हैं ये सब समस्याएं जो आज का आदमी है उसके लिए जितनी नक्सवामिका सक्सेसफुल हुई है और कोई दवाई सक्सेसफुल नहीं है।

श्री सभापति : अब समाप्त करें आप।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं यह बताना चाहता हूं। मैं यह भी निवेदन करना चाहता हूं कि मुख्य मंत्री जी ने अभी–अभी कहा है कि मुझे कुछ सुझाव ऐसे दें जिससे जो डाक्टर्स प्राइवेट प्रेक्टिस कर रहे हैं उन पर कुछ रुकावट हो या उनको ऐसा कुछ भत्ता दिया जाए कि वे नहीं करें। इसके बारे में अब मुझे इंग्लैण्ड और अमेरिका पर जाना ही पड़ेगा।

श्री शांतिलाल चपलोत : किसकी पर–मीशन से ?

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : आपकी पर–मीशन से चपलोत साहब। आज इंग्लैण्ड के अन्दर....

श्री सभापति : आप बीच में से हट जाएं, उनको अपने स्थान पर पहुंचने दीजिये।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : और यूरोपियन कन्ट्रीज के अन्दर गांवों की व्यवस्था के बारे में बात कर रहा हूं, शहर की नहीं। मैं बोस्टन कैंसर इन्स्टीट्यूट की बात नहीं कर रहा हूं। इंग्लैण्ड के अन्दर छोटे–छोटे गांवों के अन्टर एक वहां पर जी.पी. की प्रेक्टिस होती है, डाक्टर साहब शायद आप जानते होंगे, शायद आपने भी एप्लाई किया हो कभी वहां पर, तो जी.पी. एक लग जाता है गांव के अन्दर पर वह प्राइवेट प्रेक्टिस नहीं कर सकता। एक बीमा की अन्दरूनी हिसाब से जो हेल्थ इन्श्योरेंस पालिसी है इंग्लैण्ड की उसके अन्दर रजिस्टर जो होता है वह जी.पी. के वहां पर रजिस्टर करता है और वही वहां पर अगर एक गांव के अन्दर आप विचार करें कि तीन डाक्टर हैं, (समय–समाप्ति–सूचक घन्टी) और वह चोइस उस आदमी के पास होती है, इन्डिविजुअल के पास कि हेल्थ इन्श्योरेंस में वह पहले रजिस्टर करे और फिर तीनों में से किसी के पास जाकर रजिस्ट्रेशन कर सकता है।

श्री सभापति : मेरी इसमें व्यवस्था यह है कि मैं मंत्री महोदय से कहूंगा कि आपसे कंसल्ट कर लें और एक एक्सपर्ट कमेटी बनाकर आपकी ओपिनियन ले ली जाए।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : सभी चीज की कमेटी बना दें फिर तो।

श्री राजेन्द्र राठौड़ (राज्य मंत्री, चिकित्सा) : सभापति महोदय, आपके ज्ञान के बारे में मुझे मालूम है, मैं चाहता हूं कि जब इतने विद्वान आदमी अपने बीच में हैं तो पूरा सदन इनसे लाभान्वित हो। इस प्रदेश की बात करें, इस देश की बात करें, अन्तरराष्ट्रीय स्तर की बात करें और खास तौर पर हमारे कोटा से आने वाले माननीय सदस्य जो प्रभावित हैं जो अभी से मुझे कह रहे हैं कि मैं उस दवाई का नाम लिखवा कर उनको दूं।

श्री राजेन्द्र पारीक : निःशुल्क उपलब्ध करवायी जाए सभी विधायकों को।

श्री रामस्वरूप मीणा : सभापति महोदय, यह विभाग उनको दे दिया जाए।

श्री सभापति : आर्डर प्लीज। इसी तरह से चला तो इनका विभाग जाएगा (व्यवधान)

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : जो हेल्थ इन्श्योरेंस पालिसी होती है उसके बारे में अगर चॉइस होती है इन्डिविजुअल की,

(श्री विजयेन्द्रपाल सिंह)

पहले तो वह रजिस्टर करता है, किसी तीन में से एक के पास वह रजिस्टर कर सकता है। अगर एक जने के साथ उसे रजिस्टर कर लिया तो दूसरे के पास नहीं जा सकता।

श्री सभापति : आप जरा जल्दी करें, समय का ध्यान रखें।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं एक चीज और बताना चाहता हूं, आज लोग कहते हैं कि हिन्दुस्तान के अन्दर रहना खराब है, इंग्लैण्ड में अच्छा है, कई लोग कहते हैं, मैं नहीं कहता। मैं यह कहना चाहता हूं कि आज हिन्दुस्तान के अन्दर सुविधा गांवों में मिलती हैं वह बाहर नहीं मिलती, मैं इसके लिए आपको बताना चाहता हूं।

श्री सभापति : कृपया समाप्त करें आप।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं दो मिनट लूंगा साहब।

श्री सभापति : प्लीज नाऊ प्लीज।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : इतना टाइम तो दूसरों को दे दिया और मुझे नहीं दे रहे हैं आप।

श्री सभापति : आपने एक गलत टर्न लिया है, अब मैं उस पर बोलूंगा नहीं समाप्त करें आप। You have no turn today.

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं यह कहना चाहता हूं, अजमेर की बात कर दूं आपकी?

श्री सभापति : नहीं, नहीं, I am not interested.

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : अजमेर की बात कहता हूं कि आज हमारे पुराने प्रिंसिपल साहब मिस्टर जैक गिब्सन, उनको कहा गया कि इंग्लेण्ड में आप जाकर रहें, वे जा सकते थे पर वे वहां नहीं रहे। हिन्दुस्तान में रहे क्योंकि ओल्ड ऐज की जो प्राब्लम यूरोप और अमेरिका के अन्दर है वहां पर कोई परवाह नहीं करता और जो वहां होम्स हैं वहां पर भी कोई ओल्ड एज के लिए समस्या का हल नहीं है। समस्या बहुत है, यहां अपने को हिन्दुस्तान में सुविधा मिलती है।

श्री सभापति : समाप्त करें अब आप।

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : मैं एक बात और गांवों की कहना चाहता हूं, मेरी मदर की बात कर लेता हूं, वह 90 साल की हैं पर जब भी मैं उनको लेकर आता हूं जयपुर, मेरी समस्या खड़ी हो जाती है। कोई डाक्टर बी.पी. लेने के लिए आने को तैयार नहीं है और लेने के लिए तो सौ-डेढ़-सौ रुपये लेते हैं। गांव के अन्दर जब बुलाते हैं, एम.एल.ए. हो या नहीं फिर भी जो सम्बन्ध बन जाते हैं, एक डाक्टर के साथ, इसलिए वह आकर देख लेते हैं।

श्री सभापति : अब आप क्या कहना चाहते हैं?

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : यह समस्या शहर की है, गांव की नहीं है। यह सही है कि गांवों में डाक्टर रहना नहीं चाहते हैं, यह बात जनरल बात है पर मैं यह कहना चाहता हूं कि पर्यावरण के हिसाब से भी,

(श्री विजयेन्द्रपाल सिंह)

मैं एम.एल.ए. नहीं बनता तो गांव के अन्दर ही रहता, यहां नहीं आता। (व्यवधान)

श्री सभापति : समाप्त करें आप। श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास। प्लीज सिट डाउन, कृपया बैठें आप। (व्यवधान)

श्री विजयेन्द्रपाल सिंह : एक मिनट....

श्री सभापति : No. I say please, sit down now.

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास (जोधपुर) : सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मुख्य मंत्रीजी को व चिकित्सा मंत्रीजी को बधाई देना चाहती हूं कि उन्होंने चिकित्सा सुविधाओं के लिए काफी अच्छा बजट रखा और उसके माध्यम से शहरों और ग्रामीण क्षेत्रों का काफी विकास होगा। मैं जोधपुर के बारे में कुछ कहना चाहती हूं और सबसे पहले मैं इधर के माननीय सदस्य और उधर के माननीय सदस्य, जो बातें कह रहे थे, वह सुनी और मुझे ऐसा लगा कि एक ही बात दोनों पक्षों ने रखी कि अस्पतालों के अन्दर सफाई की व्यवस्था नहीं है। मैं इस बात को मानती हूं कि अस्पतालों के अन्दर सफाई की व्यवस्था नहीं है। इस सफाई की व्यवस्था को कौन बिगाड़ता है ? सफाई की व्यवस्था को वहां के अटेण्डेण्ट बिगाड़ते हैं। उस सफाई की व्यवस्था को सुधारने के लिए जन प्रतिनिधियों को अपना पूरा सहयोग देना पड़ेगा, तभी अस्पतालों की सफाई की व्यवस्था हो सकेगी। जन–प्रतिनिधियों को इसके बारे में जन चेतना जाग्रत करनी पड़ेगी तब अस्पतालों की सफाई के अन्दर सुधार हो सकेगा। यह बात मैं मानती हूं कि वहां के अधिकारी, सुपरिटेण्डेण्ट, मैट्रोन, कई ऐसी पोस्टें हैं, वे उसके ऊपर ध्यान रखें। मगर जन-प्रतिनिधियों का भी इतना दायित्व है कि उसके अन्दर विशिष्ट तौर से ध्यान रखें। और मंत्रीजी ऐसी एक कमेटी बना दें उसके माध्यम से वहां की व्यवस्था हो सके।

बढ़ती हुई आबादी के घनत्व को ध्यान में रखते हुए जोधपुर में चिकित्सा सेवाओं और सुविधाओं का अत्यन्त अभाव है। जोधपुर में महात्मा गांधी अस्पताल, मथुरा दास माथुर चिकित्सालय, क्षय रोग अस्पताल, आइसोलेशन अस्पताल और उम्मेद हास्पिटल की तरफ आपका ध्यान ले जाना चाहती हूं और इसी तरीके से उम्मेद हास्पिटल, के क्षेत्र में (कम्पाऊन्ड) मातृ एवं शिशु संस्थान अस्पताल है। मैं एक विशेष बात कहना चाहूंगी, जोधपुर शहर के मथुरा दास माथुर अस्पताल के अन्दर न्यूरोलाजी डिपार्टमेंट खोला था, उसको वहां से हटाकर महात्मा गांधी अस्पताल में ले आये। मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय से यह निवेदन करना चाहूंगी कि किसके आदेश से उस डिपार्टमेंट को गांधी अस्पताल में लाये। वहां पर असुविधा हो रही है, उसके बारे में मैं यह निवेदन करूंगी कि उस न्यूरोलॉजी डिपार्टमेंट को वापस वहीं मथुरादास माथुर अस्पताल के अन्दर स्थापित किया जाए और महात्मा गांधी अस्पताल में न्यूरोलॉजी डिपार्टमेंट को स्थानान्तरित किये जाने की जांच करवायी जानी चाहिए।

माननीय सभापति महोदय, मैं ललित किशोर जी चतुर्वेदी को धन्यवाद देना चाहूंगी कि उन्होंने दो साल पूर्व स्थापित

(श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास)

"न्यूरो सर्जरी इकाई" में पर्याप्त सुविधाओं के लिए राज्य सरकार ने सी.टी. स्कैन मशीन लगाने के लिए आवश्यक धनराशि स्वीकृत की थी मगर अभी तक मशीन स्थापित नहीं हो पायी है व उस राशि का अभी तक कोई उपयोग नहीं किया गया। जिसके सिर के अन्दर चोट आ जाती है तो उसको जयपुर लाना पड़ता है, एक गरीब आदमी उसको सहन नहीं कर सकता। मैं माननीय मंत्री महोदय को यह बात भी ध्यान दिलाना चाहूंगी कि सी. टी. स्कैन की मशीन तुरन्त स्थापित की जाए एवं मशीन स्थापित नहीं होने में बरती गयी उदासीनता के लिए कौन अधिकारी जिम्मेदार है, इसकी जांच होनी चाहिए। इसके अतिरिक्त महात्मा गांधी चिकित्सालय के अन्दर एक ऐसी व्यवस्था होनी चाहिए जिससे रोगियों के लिए जो दवाइयां उपलब्ध होती हैं, वह समय पर उपलब्ध हो। क्योंकि गरीब और ग्रामीण क्षेत्र के जो लोग आते हैं, उनको कुछ भी पता नहीं रहता है कि दवाइयां कैसे मिलेगी, कहां मिलेगी। इसलिए मंत्री महोदय को इसके बारे में कुछ व्यवस्था करनी चाहिए।

माननीय सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से जोधपुर शहर की ओर आपका ध्यान दिलाना चाहूंगी। जयपुर के बाद जोधपुर राजस्थान का दूसरा बड़ा शहर है। वहां पर जिला अस्पताल खुलवाने की बात कहना चाहूंगी। जोधपुर में विशिष्ठ चिकित्सा सेवाओं की इकाइयां स्थापित की जानी चाहिए। न्यूरोलाजी, नेफ्रोलॉजी, गैस्ट्रोएनट्रोलॉजी, कार्डियोलाजी, कैंसर जैसे रोगियों के लिए विशेष विशेषज्ञों के साथ अलग से यूनिट बनायी जाए।

माननीय मंत्री जी से अनुरोध है कि मथुरादास माथुर चिकित्सालय में गहन चिकित्सा इकाई एवं कार्डियक केयर यूनिट की स्थापना तथा न्यूरो फिजिशियन, नेफ्रोलोजिस्ट एवं हृदयरोग विशेषज्ञ वार्डों का सृजन किया जाए ताकि लोगों को चिकित्सा सेवाओं का पूरा लाभ मिल सके।

सभापति महोदय, मैं चिकित्सा विभाग, जोधपुर के सम्बन्ध में कुछ ब्यौरे आपकी जानकारी के लिए प्रस्तुत कर रही हूं। जोधपुर में 1987 में चिकित्सा विभाग ने अल्ट्रासाउण्ड मशीन क्रय की। उसका 12 इंच का पर्दा दर्शाया गया, जबकि नौ इंच के पर्दे की मशीन ली गयी। यह मशीन अभी तक खराब पड़ी है। महात्मा गांधी अस्पताल की लिफ्ट दो साल से खराब पड़ी है, उसकी अभी तक कोई मरम्मत नहीं की गयी और उस लिफ्ट मशीन के खराब होने के कारण वहां एक मृत्यु भी हो गयी थी। मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय को यह ध्यान में दिलाना चाहूंगी कि इस तरीके से अगर कोई उपकरण खरीदना हो, तो वहां के अधिकारी तुरन्त खरीद लेते हैं। यह लिफ्ट जोकि बहुत महत्वपूर्ण चीज है और वहां दो साल से खराब पड़ी है मगर उनके पास अभी तक कोई मिस्त्री नहीं आया। अगर वे चाहते और फोरेन से भी बुलाते तो भी मिस्त्री आ जाता। मगर मुझे ऐसा लग रहा है कि राजस्थान के अन्दर लिफ्ट मशीन ठीक करने वाला मैकेनिक इनको नहीं मिला। (समय-समाप्ति-सूचक घंटी) इससे ज्यादा अफसोस की बात और क्या हो सकती है।

(श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास)

सभापति महोदय, आप घण्टी मत बजाइये। मैं तो कम ही बोलती हूं।

श्री सभापति : बजानी पड़ेगी।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : मुझे मेरी बात कहने दीजिये।

श्री सभापति : यह आवश्यक है।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, जोधपुर के चिकित्सालय का सैण्ट्रल एयर कंडीशनर प्लांट दो वर्ष से खराब पड़ा है, उसकी मरम्मत आज तक नहीं हुयी है, उसके लिए भी आपके माध्यम से मंत्री महोदय को याद दिलाना चाहती हूं। 1985-86 में सात लाख के आई.सी. टोप के इक्यूपमेन्ट का क्रय किया गया था, वह पेटियों के अन्दर बद पड़े हैं, उनको अभी तक नहीं खोला गया है। माननीय सभापति महोदय, इन सबके लिए कौन-कौन अधिकारी जिम्मेदार है? अभी इसके ऊपर कोई ध्यान नहीं दिया। मैं मंत्री महोदय से यह जानना चाहती हूं कि क्या उन अधिकारियों के खिलाफ आप कोई कार्यवाही करेंगे?

श्री सभापति : अब समाप्त करें आप।

श्रीमती सूर्यकाता व्यास : माननीय सभापति महोदय, वर्ष 1992 में चिकित्सा के लिए पांच लाख पचास हजार का कम्प्यूटर खरीदा गया, जो अभी तक बेकार पड़ा है। इसके लिए कौन अधिकारी जिम्मेदार है व किस अधिकारी के द्वारा क्रय किया गया?

जोधपुर के अन्दर गांधी अस्पताल है और उम्मेद अस्पताल है। जब गांधी अस्पताल जोधपुर के अन्दर बना तो स्वर्गीय महाराजा उम्मेद सिंह जी की धर्म पत्नी महारानी भटियाणी जी ने यह कहा कि आपने गांधी हास्पिटल तो पुरुषों के लिए बना दिया मगर आप महिलाओं के चिकित्सालय के लिए क्या कर रहे हो? उन्होंने उम्मेद हास्पिटल उस टाइम बनाया। अभी-अभी मंत्री महोदय दो दिन पहले ही जोधपुर शहर में पधारे थे और इनका काफी व्यस्त कार्यक्रम रहा। इसके लिए मैं इनको यह तो नहीं कहूंगी कि आपने महिलाओं के साथ दुर्व्यवहार किया या महिलाओं के साथ अन्याय किया। मगर एक बात जरूर कहना चाहूंगी कि जोधपुर के अन्दर.... (व्यवधान) (समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

श्री सभापति : आप अब समाप्त करें, प्लीज।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : मैंने कोई गलत शब्द बोल दिया है तो सॉरी चाहती हूं। माननीय सभापति महोदय....

श्री सभापति : हां बोलें।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : जोधपुर में मंत्री महोदय के पास समय का अभाव रहा, इसलिए उम्मेद हास्पिटल का निरीक्षण नहीं कर सके। मगर मैं एक बात कहना चाहूंगी कि उम्मेद हास्पिटल में वहां की जो अधीक्षिका हैं, वह महिला हैं, उनके लिए कोई भी ऐसी व्यवस्था नहीं है कि वह कहीं जा सके उनके लिए वाहन की व्यवस्था नहीं है, तो मैं इस सदन के माध्यम से मंत्री महोदय से यह जानकारी लेना चाहती हूं कि उम्मेद अस्पताल की अधीक्षिका के पास ऐसी कोई व्यवस्था नहीं है क्या? मेरे

(श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास)

हिसाब से तो वहां पर उनको ग्रॉलट की हुई है। फिर भी क्या कारण है, कृपया बताने का कष्ट करें। (समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

श्री सभापति : अब समाप्त करें प्लीज।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : माननीय सभापति महोदय, मेरी बात तो पूरी करने दीजिये।

श्री सभापति : को-ग्रापरेट करें। नहीं-नहीं, को-ग्रापरेट करें आप।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सात मिनट हुए हैं बोलते हुए।

श्री सभापति : दस मिनट हुए हैं।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, मैं सात मिनट ही बोली हूं।

श्री सभापति : एक मिनट। You have spoken ten minutes.

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : मैं मेरी पूरी बात बोलूंगी ग्राज, तब बैठूंगी।

श्री सभापति : नहीं पूरी बात बोलने का सवाल ही नहीं होता।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : मैं कभी बोलती नहीं हूं। जोधपुर के बारे में मेरी बात अभी खतम नहीं हुई है।

श्री सभापति : इस तरह से यह हाउस नहीं चलेगा। माननीय सदस्या....

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : नहीं सभापति महोदय।

श्री सभापति : माननीय सदस्या बैठें। ग्राप बैठें प्लीज।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : ग्रच्छा, मैं हाथ जोड़कर ग्रापको कह रही हूं।

श्री सभापति : बैठें ग्राप। पहले बात सुनें मेरी। माननीय सदस्या ग्रापकी बात को हमने रखा। ग्रापका नम्बर कैसे ग्राया, यह मैं जानता हूं, यह व्यवस्था मैंने दी। ग्रब ग्राप मेरे को को-ग्रापरेट नहीं कर रही हो, सहयोग करें। सदन चलाना है। बहुत से लोगों को बोलना है।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, दो मिनट में ही....

श्रीमती उजला ग्ररोड़ा : पाइंट्स ही बोल दो।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : ग्रच्छा, पाइंट ही बोल रही हूं।

एक माननीय सदस्य : स्वास्थ्य मंत्रीजी को लिख कर भेज देना।

श्री सभापति : हां, यह बात ठीक है।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, मैं जोधपुर की चिकित्सा सुविधाग्रों के ग्रन्दर खास-खास बात है वही कहूंगी दो मिनट के ग्रन्दर...

श्री सभापति : ग्राप लिख कर भेज दीजिये ना। यह ग्रापके काम कर देंगे।

श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास : सभापति महोदय, जोधपुर में ऐसी डिस्पेन्सरीज हैं उनके लिए मैं निवेदन करूंगी कि उनको

(श्रीमती सूर्यकान्ता व्यास)

अपग्रेड करने के लिए आप अपने विचार रखें और ऐसी योजना जो काफी वर्षों से पड़ी हैं उनके बारे में कोई ऐसा विचार नहीं किया गया। उम्मेद हास्पिटल के अन्दर पानी की इतनी अव्यवस्था है, बहुत महत्वपूर्ण बात बता रही हूं, उसके लिए ट्यूबवैल लगाने के लिए या कोई व्यवस्था करें तो उसकी मंजूरी के लिए आपके माध्यम से निवेदन करना चाहती हूं।

सभापति महोदय, एक बहुत महत्वपूर्ण बात है। जोधपुर शहर के अन्दर सुपरिन्टेण्डेण्ट के लिए रहने के लिए एक बंगला अलॉट है। वह उनके नाम से ही अलॉट है, वह ईयर मार्क है। वे वर्षों से वहीं रहते थे मगर अब वहां पर गेस्ट हाउस बना दिया गया है तो मंत्री महोदय से यह जानकारी चाहूंगी कि क्या गवर्नमेंट के आदेश से ही वहां पर गेस्ट हाउस बनाया है या क्या किया है? सभापति महोदय, आपने मेरे को समय दिया उसके लिए धन्यवाद।

सदन की कार्यवाही

विधान सभा की बैठक के निर्धारित समय में वृद्धि

श्री महावीर प्रसाद जैन (मुख्य सचेतक) : माननीय सभापति महोदय, मांग संख्या 26, चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य और सफाई पर वाद-विवाद होने व पारित होने तक सदन का समय बढ़ा दिया जाए।

श्री सभापति : क्या सदन की राय है कि सदन का समय मांग पारित होने तक बढ़ा दिया जाए?

(स्वीकृत)

मांग पारित होने तक सदन का समय बढ़ाया गया।

श्री भीमराज भाटी।

मांग संख्या 26 पर विचार

श्री भीमराज भाटी (पाली) : माननीय सभापतिजी, मैं आपके माध्यम से माननीय चिकित्सा मंत्रीजी का ध्यान और इस सदन का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि ग्रामीण इलाकों में क्या होता है या राजस्थान के दूसरे शहरों और कस्बों में क्या होता है। मैं मेरी खुद की दारुण कहानी सुनाना चाहता हूं। मेरी माताजी स्वयं यहां बीमार थी तथा एस.एम.एस. हास्पिटल में भर्ती थी। मैं चूंकि एक साधारण आदमी था और जनता के सहयोग से और लोगों के आशीर्वाद से सदन का सदस्य बना। मैं मेरी आइडेंटिटी डिस्क्लोज करने की पोजीशन में नहीं था लेकिन जब मेरी माताजी यहां बीमार थी तो एस.एम.एस. हास्पिटल में भर्ती करायी गयी। मैं आपके माध्यम से हमारे जो नौजवान युवा चिकित्सा मंत्री हैं उनको कहना चाहूंगा कि एस.एम.एस. हास्पिटल में वार्ड में कुत्ते घूमते हैं। उस एस.एम.एस. हास्पिटल में अच्छा भला मेरे जैसा आदमी लघुशंका करने अगर चला जाए उस बाथरूम में तो वह वहां लघुशंका नहीं कर सकता। जब राजस्थान की राजधानी जयपुर के अस्पतालों की यह हालत है तो मैं सदन के सामने किस-किस कहानी का निवेदन करूं। और जब एक चुनिन्दा विधायक की माताजी का इलाज और उस

(श्री भीमराज भाटी)

एस.एम.एस. हास्पिटल में कोई डाक्टर देखने वाला नहीं मिलें। मैंने मेरी आइडेंटिटी डिस्क्लोज नहीं की क्योंकि मुझे+++ आती थी कि मैं अगर कहूंगा कि यह मेरी मां है और मैं विधायक हूं और इस राजस्थान विधान सभा का सदस्य हूं। मैं वहां पर देख रहा था, 5-7 दिन देखते रहा। एस.एम.एस. हास्पिटल में मेरी माताजी इंटेन्सिव केयर यूनिट में भर्ती रही। मैं आपके माध्यम से चिकित्सा मंत्रीजी से निवेदन करना चाहूंगा कि कोई डाक्टर या स्टाफ ने किसी तरह की कोई सेवा-सुश्रुषा नहीं की। जब इस तरह की एस.एम.एस. हास्पिटल की कंडीशन है तो जिलों के अस्पतालों की क्या हालत होती होगी ? ग्रामीण क्षेत्रों की हालत क्या होती होगी ? आप स्वयं समझ सकते हैं।

एक्स-रे मशीन की बात मेरे माननीय साथी कर रहे थे। मैं कहता हूं मेरे पाली अस्पताल में एक्स-रे मशीन लाखों रुपये की खरीदी हुई पड़ी है, लाखों रुपये की मशीन कई महीनों से पड़ी है लेकिन इन्स्टालेशन के अभाव में उसके पैसे का ब्याज लग रहा है। आखिर सरकार का पैसा है। दूसरी एक्स-रे मशीन है वह मशीन कभी चलती हैं और कभी खराब होता है और चलती है तो एक्स-रे की प्लेटें नहीं है। सच्ची बात यह है कि जो डाक्टर्स स्लिप लिख कर भेजते हैं और रेफर करते हैं नर्सिंग होम को या टेस्टिंग लेबोरेट्री को, उसमें उनका 55 पर्सेन्ट तक कमीशन मिलता है। माननीय मुख्य मंत्रीजी यह कह रहे थे कि प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द कर दें तो उस प्रेक्टिस अलाउंस का क्या होगा। मैं कहता हूं आप प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द कर देंगे प्रेक्टिस अलाउंस देना चालू कर देंगे लेकिन जो टेस्टिंग लेबोरेट्री है, जो नर्सिंग होम है, कमीशन का व्यापार चल पड़ा है, 55 पर्सेंट तक कमीशन मिलता है, उसके ऊपर माननीय मुख्य मंत्रीजी क्या रोक लगायेंगे ? अगर आप हकीकत में प्राइवेट प्रेक्टिस पर रोक लगाना चाहते हैं तो मैं आपके माध्यम से निवेदन करना चाहता हूं कि लगा दीजिये प्रेक्टिस प्राइवेट पर रोक, लेकिन वह रोक इतनी इफेक्टिव होनी चाहिए कि अगर प्राइवेट प्रेक्टिस करते हुए कोई डाक्टर पाया जाए तो फिर उनको सरकारी नौकरी में रहने का कोई अधिकार नहीं होना चाहिए। दे दीजिये जो आपकी इच्छा हो उनको प्रेक्टिस अलाउंस, लेकिन फिर वह प्राइवेट प्रेक्टिस करता हुआ नहीं पाया जाना चाहिए और अगर आप प्राइवेट प्रेक्टिस कन्टीन्यू करना चाहते हैं तो उस प्राइवेट प्रेक्टिस को कन्टीन्यू करने के लिए, उस डाक्टर को और सारे डाक्टर्स को इस बात के लिए तो कम से कम बाध्य कीजिये कि वह सरकारी अस्पताल का जो समय है उस समय तक तो वह निश्चित रूप से अपनी कुर्सी पर मिले। नहीं तो हालत यह है कि जो डाक्टर्स हैं वह 10 से 5 या 9 से 4 बजे तक की ड्यूटी पर सही समय पर अस्पताल में कभी नहीं मिलते हैं और अस्पताल के समय में अपने घर पर मरीजों को देखते रहते हैं। जब तक आप इन डाक्टर्स को और जो भी ग्रामीण पोस्टिंग होती है, ग्रामीण पोस्टिंग वाले डाक्टर्स को अपने निश्चित स्थान पर बाध्य नहीं करेंगे और

+++ शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री भीमराज भाटी)

कोई मैकेनिज्म इन्वाल्व नहीं करेंगे कि डाक्टर अपनी कुर्सी पर मिलना ही चाहिए तब तक इन गरीबों की सेवा हो नहीं सकती ।

पाली में एक आई. सी. यू. वार्ड बना हुआ है बांगड़ अस्पताल में, माननीय मंत्री महोदय से मैं यह निवेदन करूंगा कि उस आई. सी. यू. वार्ड को और वैल इक्वीप्ड कर दीजिये ताकि जोधपुर मेडिकल कालेज पर से लोड कम हो। वहां हम लोगों ने कुछ मशीनें खरीदी हैं और जन सहयोग से कुछ और मशीनें खरीदी जा रही हैं, राज्य सरकार भी कुछ कोशिश कर रही है शायद पिछली बार पैसा दिया भी है तो उस पैसे देने के बाद तो कम से कम उस आई. सी. यू. वार्ड को इतना वैल इक्वीप्ड कर दीजिये कि बाजू में जो जोधपुर का मेडिकल कालेज है उस मेडिकल कालेज पर आपका लोड कम हो । पाली, सिरोही, जालौर का जो प्रेशर जोधपुर अस्पताल पर पड़ रहा है वह कम हो जाएगा ।

तीसरी बात, मैं यह निवेदन कर रहा था कि ग्रामीण क्षेत्रों के लिए एम्बूलेंस की कोई व्यवस्था नहीं है । कागजों में सारी व्यवस्था है लेकिन ग्रामीण क्षेत्रों की एम्बूलेंस है वह या तो ठीक नहीं रहती और अगर ठीक रहती है तो डाक्टरों के काम में या उनके परिवार को लाने ले जाने में ही काम आती है । ग्रामीण क्षेत्रों से यहां सदन के अधिकतर माननीय सदस्य आये हुये हैं, पूछ लीजिये इन माननीय सदस्यों को, ग्रामीण क्षेत्रों में कोई एम्बूलेंस आज दिन तक किसी ने ग्रामीणों की सेवा में देखी हो तो इनसे पता करवा लीजिये ।

चौथी बात, किसी भी डाक्टर को या अस्पताल के स्टाफ को चाहे वह नर्सिंग स्टाफ हो, चाहे डाक्टर हो, चाहे कम्पाउण्डर हो, मेहरबानी करके उनको जहां भी आप पोस्टिंग करें तीन साल से ज्यादा उस आदमी को वहां नहीं रहने दें । कोई सा भी स्टाफ हो, और हमारे जो माननीय सदस्य हैं, मैं उनसे भी निवेदन करूंगा कि कम से कम इन अस्पतालों जैसी मानवीय सेवाओं में अपना पोलिटिकल इन्फ्लूएंस बन्द कर दें । अगर हम लोग बन्द नहीं करेंगे और अगर हमारे ऊपर भी कोई दबाव हो तो मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहूंगा कि ऐसे जो अस्पताल के स्टाफ हैं चाहे डाक्टर्स हों, चाहे कम्पाउण्डर्स हों, चाहे नर्सिंग स्टाफ हो, इन लोगों की आप एक बार पोस्टिंग कर दीजिये और पोस्टिंग करके उनको एश्योर कर दीजिये कि हम तीन साल तक आपको डिस्टर्ब नहीं करेंगे और उन तीन सालों में आप मेहरबानी करके उनको डिस्टर्ब मत कीजिये, उनका ट्रान्सफर मत कीजिये ताकि वे अकाउण्टेबल हों ।

(17.00)

फिर आपके हास्पिटल और मरीजों की सेवा–सुश्रुषा की बात है तो कम से कम सेवा–सुश्रुषा के मामले में तो आप अका–उण्टेबल रहें । नहीं तो बड़े–बड़े लोग जो साधन सम्पन्न हैं या जो अप्रोच वाले लोग हैं वह तो अच्छी–अच्छी पोस्ट पर शहरों में आनंद लेते रहते हैं और जो बिना मां–बाप के हैं, जिनके कोई पालिटिकल गाड फादर्स नहीं हैं और जो अच्छे डाक्टर हैं वह दूर–दराज में ही सड़ते रहेंगे । मैं माननीय मंत्री जी से निवेदन करूंगा कि अस्पताल जैसी मानवीय सेवा में पोलिटिकल इंटरफियरेंस को बिलकुल खतम कर दीजिए आपको

(श्री भीमराज भाटी)

दूसरों में कुछ करने की आवश्यकता ही नहीं रहेगी।

मैं आपके माध्यम से एक बात और कहना चाहूंगा कि मेरे विधान सभा क्षेत्र में 158 गांव हैं। मुझे यह लिस्ट दी गयी है जिसमें यह बताया गया और मैं तो घूमता हूं, मुझे भी पता है। 99 गांवों में किसी तरह की कोई चिकित्सा व्यवस्था नहीं है। 158 गांवों में से 99 गांवों में एक इंजेक्शन लगाने वाला कम्पाउंडर या डिलीवरी के समय कोई ए. एन. एम. भी किसी गांव में अवेलेबल नहीं है। 99 गांवों की यह स्थिति है और यहां रोज यह गीत गाये जाते हैं कि सन् 200 तक हम राजस्थान में हरेक को स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध करा देंगे। इस साल पता नहीं बजट में क्या प्रोविजन किया है कि हमारे विधान सभा क्षेत्र को या राजस्थान को कितने पी. एच. सी. दे रहे हैं, कितने सब सेण्टर दे रहे हैं, कितना क्या कर रहे हैं। लेकिन अगर आप इस स्पीड से चलते रहे तो मुझे नहीं लगता कि आप सन् 2000 तक राजस्थान में पूर्ण स्वास्थ्य लाभ उपलब्ध करा पायेंगे।

इसी तरह से हमारे यहां जो ग्रामीण क्षेत्र है, उस में आप डाक्टर्स लगाते हैं। आप डाक्टर से तो उम्मीद करते हैं कि वह ग्रामीण क्षेत्र में जाकर रहे, और रहना भी चाहिये ग्रामीण क्षेत्र में उस डाक्टर के रहने के लिए जब आपने अस्पताल बना दिया, चाहे जन सहयोग से बन गया है, या कैसे भी बन गया है। तो कम से कम उस अस्पताल के डाक्टर को या अस्पताल का जो स्टाफ है उसको स्टाफ क्वार्टर्स की भी तो फेसिलिटीज दिलवाइये ताकि वह आराम से रह तो सकें। अगर उनको रहने की फेसिलिटी भी नहीं है और आप उससे यह उम्मीद कर रहे हैं कि एम. बी. बी. एस, एम. एस. या एम. डी. किया हुआ आदमी ग्रामीण क्षेत्र में नया-नया आएगा, कालेज छोड़कर आएगा और वह गांव में रहने की सुविधा के बिना भटकता फिरेगा. It is more than your expectations. इसलिए आप किसी पढ़े-लिखे आदमी को ग्रामीण क्षेत्र में डालकर इस तरह करना चाहते हैं तो कुछ नहीं है।

दूसरा, हमारे बांगड़ हास्पिटल में ब्लड बैंक आलरेडी चल रहा है लेकिन उस ब्लड बैंक को वेलिड लाइसेंस नहीं है। सारी फेसिलिटीज अवेलेबल हैं, सारी मशीनरीज अवेलेबल हैं, दूसरी जो मशीनरीज चाहिए वह भी हम लोग जन सहयोग से प्रोक्योर कर रहे हैं और आ रही हैं, लगायी जा रही हैं लेकिन ब्लड बैंक का जो वेलिड लाइसेंस होता है, वह बांगड अस्पताल, पाली में नहीं है। जिला मुख्यालय है, जिला मुख्यालय पर ब्लड स्टोरेज भी होना चाहिए। ब्लड रहता भी है वहां पर लेकिन कानूनी तरीके से वह सही नहीं है। वह चल रहा है एक दूसरे के सामंजस्य से। उसके लिए भी मैं मंत्री जी से निवेदन करूंगा।

तीसरी बात, हमारे यहां एक हास्पिटल बना हुआ है। हम तो अस्पतालों की मांग करते हैं, अस्पतालों की बात करते हैं। हमारे यहां अस्पताल का भवन बना हुआ है, बीस बैड की अच्छी खासी फर्स्ट क्लास बिल्डिंग बनी हुई है। वह गरीब मजदूर इलाके में बनी हुई है वहां आपने एक छोटा सा कम्पाउंडर लगाकर बैठा दिया। वह छोटी-मोटी कुछ दवाइयां रखता है। इतने पैसे

(श्री भीमराज भाटी)

का मुलतान स्कूल के बाजू में पुलिस लाइन के बीच में और मजदूर बस्ती के बीच में यह एक आलीशान बिल्डिग बनी हुई है और उसमें आपका सिर्फ एक कम्पाउंडर है। जब एक कम्पाउंडर है तो क्यों नहीं वहां एक–दो–चार डाक्टर्स की ड्यूटी लगाकर उसको अपने हाथ में लें, उसको भी चालू करें। वह हास्पिटल चल रहा है लेकिन स्टाफ की कमी की वजह से, खाली है। केवल एक कम्पाउण्डर वहां रह रहा है। तो इसलिए आपके माध्यम से निवेदन करूंगा कि अस्पताल की, स्वास्थ्य की सेवाएं उपलब्ध कराना भी एक बहुत बड़ी चीज है। स्वास्थ्य सेवा को उपलब्ध कराने में कुछ हम भी अपनी तरफ से सहयोग करें मंत्रीजी के साथ और कुछ मंत्रीजी भी स्ट्रिक्ट रहें कि इसमें जो आज तक पालिटिकल इंटरफियरेंस काम आता रहा है, इस पालिटिकल इंटरफियरेंस का एकदम नामोनिशान मिटा दें तो मेरे ख्याल में आप जनता की ज्यादा सेवा कर सकेंगे।

धन्यवाद।

श्री सभापति : श्रीमती मीना अग्रवाल। (अनुपस्थित) श्री जगदीप धनखड़। (अनुपस्थित) श्री शांतिकुमार धारीवाल।

श्री शांतिकुमार धारीवाल (हिण्डौली) : सभापति महोदय, आपके माध्यम से चिकित्सा मंत्रीजी का ध्यान दिलाना चाहता हूं कि आज शिक्षा की जो हालत हुई है, शिक्षण संस्थाओं की जो हालत हुई है, ठीक उसी तरह की हालत चिकित्सा केन्द्रों की होती जा रही है। क्या कारण है कि बड़ा आदमी जो सम्पन्न है, चाहे वह अधिकारी वर्ग का हो, चाहे अच्छा व्यवसायी हो, अपना इलाज सरकारी अस्पताल में नहीं करवाना चाहता है ? अगर कोई निजी स्वास्थ्य केन्द्र उपलब्ध है, कोई नर्सिंग होम मौजूद है तो जिस तरीके से वह अपने लड़के को सेंट जोंस में भेजना चाहता है, सेंट पाल में भेजना चहता है, सोफिया में भेजना चाहता है, ठीक उसी तरीके से प्राइवेट नर्सिंग होम में अपना इलाज करवाना चाहता है। इन सब बातों को आपको देखना होगा। आखिर यह स्थिति दिन पर दिन बिगड़ती क्यों जा रही है ? जब यह आरोप सरकारी शिक्षण संस्थाओं पर लगता है कि अध्यापक दस वहां सैंक्शंड है, मिलते दो हैं, पूरी सुविधाएं स्कूल में नहीं मिल पातीं, ठीक उसी तरह से यही का यही आरोप छोटे से छोटे चिकित्सालय से लेकर बड़े से बड़े चिकित्सालय पर लगता है कि एक्सरे मशीन नहीं है, दवाइयां नहीं है, डाक्टर्स नहीं है, पैरा मेडिकल स्टाफ मौजूद नहीं है। वही की वही बातें हैं जो फेस करनी पड़ती हैं। गवर्नमेंट यह बता दे कि निजी चिकित्सालयों को और जितने भी प्राइवेट नर्सिंग होम खुलते हैं उनको डिसकरेज करना चाहती है या प्रोत्साहन देना चाहती हैं। आप एक तरफ यह कहें कि निजी चिकित्सालयों में, नर्सिंग होम में इलाज इतना महंगा होता है। तो सरकार उनको क्या सुविधाएं देती है ? जमीन उनको कामर्शियल रेट पर मिलती है, बिजली कामर्शियल रेट पर मिलती है, पानी का बिल कामर्शियल रेट पर उनको चुकाना पड़ता है, डाक्टरों की और अन्य स्टाफ की जो तनख्वाहें हैं वह आपसे ज्यादा देनी पड़ती हैं। तो फिर काम निकालेंगे कहां से ? वह पेशेन्ट से ही तो लेंगे। इन सब बातों को

(श्री शांतिकुमार धारीवाल)

सुधारने के लिए अलग से प्रयत्न आपको करना चाहिए। मुख्य मंत्रीजी ने बार-बार घोषणा की कि हम प्राइवेट नर्सिंग होम्स को सुविधाएं उपलब्ध करायेंगे। लेकिन दिया कुछ नहीं है। अभी तक न कोई जमीन उनको सस्ती दरों पर उपलब्ध करायी गयी, न कोई मशीनें सस्ती दरों पर उपलब्ध करायी, न किसी तरह का कंसेशन दिया। कंसेशन अगर किसी ने दिया है तो फाइनेंस मिनिस्टर, गवर्नमेंट आफ इंडिया ने दिया और इस बजट में दिया। उन्होंने जितने भी आयात के लाइसेंसेज हैं उन पर कस्टम ड्यूटी कम कर दी। जो भी उपकरण आप बाहर से लाना चाहेंगे उसका कस्टम शुल्क न केवल कम किया है बल्कि करीब-करीब खतम सा कर दिया है।

मैं आपके माध्यम से राजस्थान सरकार के चिकित्सा मंत्री से यह निवेदन करना चाहूंगा कि इनको आपको प्रोत्साहन देना पड़ेगा। आप इनको खतम नहीं कर सकते हैं चाहे मुख्य मंत्रीजी कितना ही कह दें कि हम प्राइवेट प्रेक्टिसेज को बन्द कर सकते हैं, उनको अलाउंस दे देंगे। अलाउंस कहां से दे.दोगे ? आपके पास जो चिकित्सालय मौजूद हैं आप इनकी तो पूरी व्यवस्था कर नहीं पा रहे हैं, उनको पैसा देने के लिए आपके पास आएगा कहां से ? और हालत यह है कि जो चीज आपने सेंक्शन की, जैसे कोटा में कोबाल्ट यूनिट की। चर्चा छह साल से हो रही है, जन सहयोग से कुछ पैसा इकट्ठा हो गया लेकिन आज तक कुछ भी नहीं हुआ। मेडिकल कालेज का स्टाफ पहले वहां पर पहुंचा दिया और उस स्टाफ की वजह से जो डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल वहां पर एस्टेब्लिश था वह इतनी घोर अवस्था में चला गया, पूछिये मत आप। यह पता नहीं कि वहां का हाकिम कौन है। कौन सफाई देखेगा, कौन डाक्टर्स की ड्यूटी लगायेगा, काटेज वार्ड, प्राइवेट वार्ड को कौन अलाट करेगा, कौन कुछ करेगा, कोई पता नहीं है। इतनी अव्यवस्था हो गयी है जिससे त्राहि-त्राहि हो रही है और चारों तरफ भ्रष्टाचार और अव्यवस्था का फैलाव हो गया है। रेडक्रास सोसाइटी एक इतना अच्छा काम कर रही थी कोटा में, आज आठ साल से बंद है। जिस वक्त बाहर से 30-35 रुपये में एक्सरे फोटो खिचती थी, रेडेक्रास सोसायटी में दस रुपये में फोटो खिचती थी लेकिन प्रशासन में पकड़ किस तरह से मजबूत हो, वह पूरी सोसायटी किस तरीके से प्रशासनिक अधिकारियों के कब्जे में आये उस विवाद को लेकर आज दस साल से उसमें ताले-कूंची लग रहे हैं। जिस दानवीर ने बम्बई से आकर कोटा में रेडक्रास की बिल्डिंग बनायी और उस सस्ताई के जमाने में भी 15 लाख रुपये खर्च किये, उपकरण इसमें फिट किये, आज वह अपने करम पर हाथ रखकर रोता है कि मैंने यह क्या किया। पचासों दरख्वास्तें दे दी, काम्पीटेंट अथारिटीज को कह दिया, अर्ज कर दिया कि कम से कम इसको चालू कर दो, अगर किसी सोसायटी में कोई विवाद है, दो अलग-अलग खेमे बंट गये हैं तो सरकार की तरफ से इस सोसायटी को चालू कर दो लेकिन कोई सुनने वाला नहीं है।

एस.एम.एस. हास्पिटल की हालत के बारे में बहुत सुनाया गया यहां पर। एस.एम.एस. हास्पिटल का हाल यह है, अभी भाटी जी ने बताया, उनके प्रिंसिपल साहब

(श्री शांतिकुमार धारीवाल)

को मैं नहीं जानता कि वहां के प्रिंसिपल कौन साहब हैं, लेकिन जो कार्य प्रणाली, विद्यमान है वह इतनी इन एफीशियेंट है कि जिसकी वजह से यह सारा का सारा एस.एम.एस. हास्पिटल का काम बिगड़ता जा रहा है। प्रिंसिपल साहब के सिर्फ दो काम हैं, एक तो वी. आई. पीज के हाजरी देना और दूसरा किसी निजी वार्ड को या किसी काटेज वार्ड को अलाट करना। एड्स पर एक सेमीनार यहां पर आयोजित की गयी। मुझे उन्होंने बताया कि कांफ्रेंस हाल तो हमें मिल गया लेकिन मिलने के वक्त ही हमें यह कह दिया गया कि मेरे यहां पर आपको डिश एंटीना लगाना पड़ेगा। जब डिश एंटीना नहीं लगाया तो बुलाकर के वहां के अधिकारियों से यह कह दिया कि आइन्दा कोई कांफ्रेंस यहां पर नहीं होगी जब तक कि मेरी इजाजत नहीं होगी। परचेजिंग में स्टोर परचेजिंग कमेटी की मीटिंग होती है, मीटिंग होने के बाद वहां के लेखाधिकारी को बुलवा लिया जाता है और बुलवा करके यह देखा जाता है कि अनुमोदित फर्में कौनसी हैं, क्या-क्या सामग्री है जिसको परचेज करना है और फिर उनको बुलाया जाता है। मंत्रीजी, मैं आपसे पूछना चाहता हूं कि क्यों बुलाया जाता है उनको ? लेखा अधिकारी के मार्फत यह मालूम कर लेता कि कौनसी अनुमोदित फर्में हैं, कौनसा सामान खरीदा जाना है और उनको बुला–बुला कर बात करना। क्या बात की जानी है ?

श्री राजेन्द्र राठौड़ (राज्य मंत्री, चिकित्सा) : आप तो आरोप लगा रहे हैं, प्रमाणिकता है आपके पास ?

श्री शांतिकुमार धारीवाल : मेरे पास सब प्रामाणिकता है। यह इतनी फाइलें हैं।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अगर, माननीय सदस्य, प्रामाणिकता आपके पास है, साक्ष्य हैं तो निश्चित तौर पर मैं इसकी जांच करूंगा।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : मेरा भाषण समाप्त होते ही यह सारे डाकूमेंट्स मैं आपके पास पेश करूंगा और यही नहीं कम से कम मेरे पास 4–5 फाइलें हैं जो वक्त की कमी की वजह से मैं आज यहां पर नहीं उठा पा रहा हूं....

श्री राजेन्द्र राठौड़ : कोई बात नहीं कल....

श्री शांतिकुमार धारीवाल : और वक्त-वक्त पर, उठाता रहूंगा और जो कुछ भी मैं बोलूंगा वह बिलकुल रेलेवेंट बोलूंगा, जिम्मेदारी से बोलूंगा। एक्स्ट्रा केरीकुलम एकेडेमिक एक्टीविटीज कॉलेज में बंद हो गयी....

एक माननीय सदस्य : यह भी दिल्ली रिटर्न हैं।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : झालावाड़ रिटर्न तो नहीं हूं न। जो कण्टीन्यू मेडिकल एजूकेशन प्रोग्राम चलते थे उनमें रुकावट आ गयी। यह क्यों हुआ ? इससे यह जो संस्था है इस संस्था का मूल उद्देश्य ही समाप्त हो जाएगा, इन एक्टीविटीज के बंद होने से सारी वर्किंग पर ही प्रभाव पड़ जाएगा। तो मैं समझता हूं कि फिर इस संस्था का कोई औचित्य ही नहीं है।

(श्री शांतिकुमार धारीवाल)

आरोप-आरोप की बात करते हैं, मंत्रीजी आप, बुरा तो लगता है। न्यूरोलाजिकल आपरेशन की टेबल के लिए क्या आप बतायेंगे कि सरकार ने कितने रुपये का प्रावधान किया था ? पांच लाख रुपये का प्रावधान था लेकिन प्रिंसिपल के द्वारा यह टेबल आठ लाख रुपये में खरीदी गयी। मंत्री महोदय, सरकार ने आपको भी एयर कंडीशंड गाड़ी उपलब्ध नहीं कराई होगी लेकिन प्रिंसिपल साहब एयर कंडीशन मारुति गाड़ी में घूमते हैं। कितने आरोप लगाऊं ? आपको आरोप बताऊंगा। तो आप लिख भी नहीं पाओगे। फिर जब आरोप की बात कही है आपने तो मैं आरोपों का कागज आज आपको जरूर सौंपूगा और आरोपों में ही एक बहुत बड़ा आरोप मैं आप पर लगा रहा हूं, आप पर मतलब विभाग पर अ ई. एम. सारी, खरीदकर्ता आपका चिकित्सा विभाग है, साल जरूर नोट करें आप, 1991 में, आई.वी. फ्लूड्स की खरीद की गयी, कोई टेण्डर इसके लिए इश्यू नहीं किया गया। बाजार में जो दाम थे करीब-करीब छह रुपये पर यूनिट था उसको आठ रुपये में खरीदा गया और ताज्जुब की बात यह कि खरीदा किससे गया ? आर.डी.पी. एल. से, जो आर.डी.पी.एल. इस फ्लूड को बनाती ही नहीं है। वह आर.डी.पी.एल. गुजरात की एक कम्पनी गुजरात इन्जवेट लिमिटेड यह फ्लूड खरीदती है और फ्लूड खरीद करके किसको सप्लाई करती है। राजस्थान के चिकित्सा विभाग को। छह रुपये में खरीदी और आठ रुपये में बेची, 20% की गड़बड़ मौजूद। 20% का बंटवारा आर.डी.पी.एल. के अफसरों में कर लिया गया। आर.डी.पी.एल के चेयरमैन कौन हैं ? चिकित्सा विभाग के सैक्रेटरी। शिकायत करें भी तो क्या करें, वह अपने अफसरों को प्रोटेक्ट करते हैं। बोर्ड ऑफ मैनेजमेंट ने साफ-साफ डाइरेक्शंस दिये हैं कि अगर यह फ्लूड खरीदनी है तो यू.पी. डी.पी.एल. से खरीद लीजिए लेकिन किसी प्राइवेट एजेंसी से मत खरीदिये। उनको इग्नोर करके, उस आदेश को बस्ता-ए-खामोशी में, ताक में रखकर आठ रुपये में खरीद लिया गया। एक व्यक्ति जो आर.डी. पी.एल. का अफसर था, डेजीग्नेशन थी उनकी चीफ मैटीरियल मैनेजर, जब उन्होंने यह आरोप लगाया कि आपने आठ रुपये में बगैर टेण्डर किये और इतना महंगा माल कैसे खरीद लिया तो गुजरात इन्जवेट लिमिटेड की डिमाण्ड के बगैर ही, उनकी रिक्वेस्ट के बगैर ही उनका दाम बढ़ा दिया गया और दाम बढ़ा करके सरकार से पैसा ले लिया गया। जो बढ़े हुए दाम थे उसमें उस चीफ मैटीरियल मैनेजर को पैसा दिया गया और मेरे पास एक ऐसा रिकार्ड है, मैं आपको पेश करूंगा, जिसमें चीफ मैटीरियल मैनेजर की हैण्ड राइटिंग में यह कमीशन का हिसाब लगा हुआ है। चीफ मैटीरियल मैनेजर ने अपनी कलम से यह हिसाब लिखा है कि किस प्रकार से कमीशन कितना आएगा और कितना बंटवारा होगा।

एक जानकारी मैं आपको और दे दूं। एक हजार फ्लूड की बोतलें खरीदी जाती हैं....

श्री राजेन्द्र राठौड़ : यह कौनसा समय था, माननीय सदस्य ?

श्री शांतिकुमार धारीवाल : 1991, मैंने आपसे पहले अर्ज कर दिया कि साल नोट कर लेंगे तो आपको आसानी होगी।

(178)

एक माननीय सदस्य : उस समय बहुत बड़ी तोप स्वास्थ्य मंत्री थे। एक हजार फ्लूड की बोतलें खरीदी जाती हैं तो यह गुजरात इन्जवेट लिमिटेड तीन सौ बोतलें फ्री में देता है जिसकी एक अलग टर्म है।

श्री सभापति : यह आप भेजें मंत्रीजी को। समझ गये हैं बात को।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : भेज दूं लेकिन मैं सारे सदन को....

श्री सभापति : सारे समझ गये हैं।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : आपकी मार्फत सारे सदन को भी एक्सप्लेन कर दूं।

श्री सभापति : थोड़ा समय का ध्यान रखें।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : दो मिनट और लूंगा। दो मिनट।

श्री सभापति : दो मिनट लें आप।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : मेरे पास कई मामले हैं, सभापति महोदय, लेकिन मैं एक दो ही उठाना चाहता हूं।

श्री सभापति : This is your last point.

श्री शांतिकुमार धारीवाल : नहीं ज्यादा नहीं। यह फ्री स्कीम है, इसको फ्री स्कीम कहते हैं कि एक हजार बोतल आप लेंगे तो तीन सौ बोतल वह आपको देंगे। उन तीन सौ बोतल का कोई इन्द्राज ही नहीं हैं। कोई लेखा–जोखा ही नहीं है। यह तो पता नहीं कहां गयीं।

श्री सभापति : अब आप समाप्त करें।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : एक लास्ट है। चूंकि वक्त आप कम दे रहे हैं इसलिए मैं कुछ नहीं कहूंगा लेकिन आपको एक यह चीज दिखाना चाहता हूं जिसके लिए यह कहा जाता है, चूंकि अब आपको इसकी जरूरत नहीं है, इसलिए आप नहीं देख रहे हैं, यह डिस्पोजेबल डिलीवरी किट है और यह चिकित्सा विभाग कम से कम 40–50 लाख रुपये की साल में खरीदता है और खरीदता इसलिए है कि यह गरीबों में बांटा जाए। लेकिन मैंने सदन के कई सदस्यों को दिखाया है, ये डाक्टर जितेन्द्र हैं इनको भी दिखाया है, यह हमारी वरिष्ठ नेता हैं जो कि कई सालों तक मंत्री के पद पर रही हुई हैं इनको भी दिखाया मैंने कि कहीं देखा क्या आपने, इसके लिए साफ-साफ इंस्ट्रक्शंस हैं, स्टरलाइज्ड डिस्पोजेबल डिलीवरी किट। इंस्ट्रक्शंस में साफ लिखा हुआ है, "The packet should be sterlised with gama-in-rediation process or E T.O. process.

ई.टी.ओ. प्रोसेस कहते हैं इथेलिन ऑक्साइड गैस से जो प्रोसेज होता है। इसके अलावा यह किसी और से स्टरला–इज्ड नहीं होना चाहिए लेकिन यह स्कीम स्टरलाइज्ड का आपका विभाग देता है। अब इससे कितना संक्रामक रोग फैलेगा, कितना कुछ होगा उसका जिम्मेदार कौन ? अभी केरोसिन का काण्ड हुआ और केरो–सिन का कांड एक मामूली-सी लापरवाही से हुआ। जहां पर अपनी सरकार की मंशा यह है, सरकार पैसा इसलिए खर्च कर रही है कि डिलीवरी आसानी से हो, संक्रामक रोग से जच्चा और बच्चा बच पावें और

(श्री शांतिकुमार धारीवाल)

सब कुछ ठीक रहे लेकिन ऐसी लापरवाहियों से उलटा आप मौत के मुंह में डालने की कोशिश कर रहे हैं। और इसके साथ इसकी कहानी यह है कि जिस संस्था से यह खरीदा जा रहा है, द्वाकरा नाम की यह संस्था है, उसको 14 लाख रुपये आपने दे दिये एडवान्स। माल कब दिया उन्होंने? छह महीने बाद। और अब भी आपने उनको काफी कुछ एडवान्स दे रखा है लेकिन माल 8 महीने के बाद भी प्राप्त नहीं हुआ। चूंकि आप समय कम दे रहे हैं इसलिए दो तीन बातें जो मेरी कांस्टीट्यूएंसी की हैं उनका जिक्र करता हूं। जो दो-तीन मामले मैंने उठाये हैं....

श्री सभापति : It's a promise from the Minister. You write to him about your constituency. आप लिखकर दे दें आपका काम हो जाएगा, आपकी कांस्टीट्यूएन्सी की बात है।

श्री शांतिकुमार धारीवाल : यह तो हो जाएगा। कांस्टीट्यूएंसी का तो मामूली-सा काम है, ज्यादा बड़ा नहीं है। मैं यह कहना चाहता था कि मेरे यहां बहुत बड़ी प्राब्लम हो गयी। वहां पर मेडिकल कालेज गवर्नमेंट ने खोला और मेडिकल कालेज खोलने की वजह से वहां पर पूरा स्टाफ मेडिकल का आ गया। उन्होंने डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल को टेक-ओवर कर लिया। डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल की स्ट्रेन्थ थी करीब 100 से ऊपर डाक्टरों की। आज मुसीबत है कि वह जाएं तो कहां जाएं। वह 15-20 साल से वहां हैं और बहुत एक्सपर्ट डाक्टर हैं, इतने पापूलर डाक्टर हैं कि कोटा की जनता उनको छोड़ना ही नहीं चाहती है। क्या सरकार उनके बारे में कोई सहानुभूतिपूर्वक विचार करेगी और उनको किसी प्रकार से वहां एडजस्ट करेगी? कोटा जिस तरह से बढ़ता जा रहा है, राजस्थान की इण्डस्ट्रियल कैपीटल है वहां एक अलग डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल खोलने का कोई विचार सरकार बनायेगी?

श्री सभापति : श्री दलीचन्द।

श्री दलीचन्द (दानपुर) : माननीय सभापति महोदय, मैं मेरे क्षेत्र की डिस्पेन्सरी और उप-स्वास्थ्य केन्द्र के बारे में कहना चाहता हूं क्योंकि मुझे आज कहने का मौका मिला है। हमारे वहां पहाड़ी इलाका है। जहां तक मैं सोचता हूं उस क्षेत्र में कोई नजदीक डिस्पेन्सरी नहीं है, न कोई उप-स्वास्थ्य केन्द्र है। एक छोटी सरवन में रेफरल पी.एच.सी. खुली हुई है: वहां पर करीब-करीब 20 किलोमीटर का एरिया पड़ता है उस डिस्पेन्सरी तक लोगों को आने के लिए और कहीं छोटी-मोटी एकाध डिस्पेन्सरी है तो वहां पर कोई स्टाफ नहीं है। उस डिस्पेन्सरी में अभी तक दो ही डाक्टर हैं। वहां पूरा स्टाफ भी नहीं है। वहां दवाइयां उपलब्ध नहीं हैं। वहां डिलीवरी केमेज आते हैं तो उसकी भी कोई व्यवस्था नहीं है इसलिए उसको बांसवाड़ा रेफर कर दिया जाता है। बांसवाड़ा ले जाने के लिए कोई साधन नहीं है जिससे उनको जिला हैड क्वार्टर पर पहुंचाया जाए। ऐसी स्थिति में बहुत सारी महिलाओं की वहां मौतें हुई हैं। मैं आपके माध्यम से मंत्री महोदय से कहना चाहूंगा कि ऐसे बैकवर्ड एरिया में जहां हास्पिटल है तो वहां एक तो कम से कम गाड़ी की व्यवस्था होनी चाहिए ताकि कोई इमरजेन्सी केस हो तो उसको तत्काल पहुंचाया जाए और

(श्री दलीचन्द)

डिलीवरी वाली महिलाओं को भी पहुंचाया जा सके।

दूसरी बात एक यह है कि वहां पर एक डाक्टर पी.सी यादव हैं जो किसी को जुकाम हो जाता है और दवाइयां लेने के लिए वहां जाता है तो वहां उसको एक कोर्स लिखता है। तो आप मानिये कि दो गोलियों की जरूरत होती है तो 50 या 100 रुपये की दवाइयां लिखी जाती हैं और दवाई की एक दुकान मनोज मेडिकल स्टोर से उसका कमीशन बंधा हुआ है। तो इस तरह से वहां गरीबों के साथ अन्याय हो रहा है। ऐसे डाक्टरों को मेहरबानी करके दूसरी जगह भेजा जाए क्योंकि गरीब जनता को पता नहीं होता है कि दवाइयों की क्या कीमत है और कितनी दवाइयां लगेंगी। दवाइयां अनावश्यक रूप से लिखी जाती हैं और वहां लोग मेडिकल स्टोर पर जाते हैं तो वह कम पैसों की दवाई नहीं देता है, कोर्स पूरा देता है। वह कहता है कि डाक्टर ने लिखा है, कोर्स तो पूरा लेना पड़ेगा। वह बेचारा गरीब आदमी जबरदस्ती अपने घर का जेवर गिरवी रखकर दवाइयां खरीदता है।

मैं मंत्री महोदय से यह भी कहना चाहूंगा कि जहां-जहां दूरदराज के इलाके हैं वहा डिस्पेन्सरी और उप-स्वास्थ्य केन्द्र खोलने की आवश्यकता है, उसको ध्यान में रखते हुए वहां डिस्पेन्सरी खोली जाए, उप-स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाएं। वहां पर नर्स और कम्पाउण्डर्स भी रखे जाएं ताकि छोटी-मोटी बीमारियों का इलाज कर सकें। जयहिन्द।

श्री सभापति : श्री ओमप्रकाश शर्मा।

श्री ओमप्रकाश शर्मा (बूंदी) : सभापति महोदय, राजस्थान में दवाइयों की जांच के लिए एकमात्र प्रयोगशाला है। हमको जांच करवाने के लिए गाजियाबाद और कलकत्ता जाना पड़ता है। यहां पर जो प्रयोगशाला है उसमें केवल मात्र 500 सैम्पल साल भर में लिये जाते हैं। जब हम कलकत्ता और गाजियाबाद जाते हैं तो राजस्थान सरकार को भारत सरकार को पैसा देना पड़ता है। इसलिए मेरा निवेदन यह है कि राजस्थान में एक प्रयोगशाला और खोली जाए।

फरवरी, 1992 में औषधि निरीक्षक उसमें केवल 29 बताये थे जब कि इनकी संख्या 113 मानी गयी थी कि 113 पद रिक्त हैं। मेरा निवेदन करना यह है कि सम्पूर्ण राजस्थान में प्रत्येक जिले में इस प्रकार के पद होने चाहिए। आज भी कई जिलों में यह पद नहीं हैं। नकली दवाइयों, ग्लूकोज की बोतलों के बारे में कई बार शिकायतें हुई। दवाइयों का दुकानदार अपनी मनमर्जी से जितना पैसा लेना चाहता है पैसा लेता है, बटोरता है और इसके बारे में जब शिकायत होती है तो उस पर ध्यान नहीं दिया जाता है। जन स्वास्थ्य से जुड़े हुए मामलों के ऊपर सरकार को ध्यान देना ही चाहिए। राजस्थान में ड्रग कण्ट्रोलर ने नकली दवाइयों को बेचने वालों को स्वतन्त्रता दे रखी है। मुख्य चिकित्सा और स्वास्थ्य अधिकारी औषधि नियम 49 व 50 (अ) के अनुसार योग्यता नहीं रखते हैं इसलिए कोई भी कानूनी कार्यवाही करते हैं तो बाद में अवैधानिक होती है या जो व्यक्ति पकड़े जाते हैं वह छूट जाते हैं। ड्रग्स

(श्री ओमप्रकाश शर्मा)

एण्ड कास्मेटिक नियम, 1945 में निरीक्षक व राजकीय विश्लेषक की योग्यताएं जो निर्धारित हैं, आवश्यकतानुसार उसमें परिवर्तन किया जाए जिससे नकली दवाइयां बनाने वाले बच नहीं सकें। यदि वर्तमान कानून पर्याप्त है तो आज तक कितने लोग पकड़े गये ? वे पकड़े ही नहीं गये। अधिकारियों की मिलीभगत से वह बच जाते हैं। कानून तो है लेकिन वह कानून पर्याप्त रूप से नहीं है।

मैं बूंदी हास्पिटल की ओर, सभापति महोदय, आपके माध्यम से मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा। वर्तमान में बूंदी जिले की जनसंख्या 7 लाख 80 हजार के करीब है जबकि दस वर्ष पूर्व यह 6 लाख 12 हजार के करीब थी। बूंदी नगर की जनसंख्या 66043 थी और दस वर्ष पूर्व यह 47736 थी। आउटडोर मरीजों की संख्या जून, 1993 तक 1,52,326 है और पिछले वर्ष 1,12,473 थी। इनडोर मरीजों की संख्या जून, 1993 तक 46533 है जबकि पिछले वर्ष 38943 थी। मरीजों के लिए जो शैयाएं हैं वह केवल 150 हैं। स्टाफ भी कम है। मरीज जमीन पर पड़े रहते हैं इसलिए उन मरीजों, जो जमीन पर लेटे रहते हैं, उनमें हीन भावना पैदा होती है।

इसी प्रकार महिला चिकित्सालय जैसा 1960 में था वही स्थिति उसकी आज भी है। स्त्री रोग विशेषज्ञ वहां नहीं है। मेरा एक खास तौर पर इसमें निवेदन यह है कि जब भी स्त्री रोग विशेषज्ञ लगायें जाएं तो महिलाओं को ही लगाया जाए। पुरुष स्त्री रोग विशेषज्ञों को वहां नहीं लगायें। वे नहीं चलेंगे। क्योंकि बूंदी छोटी जगह है और वहां पर इसका बड़ा विरोध हुआ है। (व्यवधान) छोटा जिला है, वहां पर अभी इतनी परिपक्वता नहीं आयी है इसलिए महिला को ही स्त्री रोग विशेषज्ञ लगाया जाए। इसी प्रकार बच्चों के रोग विशेषज्ञ वहां लगाये जाएं और इसी प्रकार कान–नाक स्पेशलिस्ट (सीनियर) का पद वहां नहीं है, दिया जाए। जब तक यह पद वहां नहीं हों तब तक कोटा से महीने में चार दिन के लिए किसी डाक्टर को वहां भेजा जाए। टीबी शार्ट कोर्स ट्रीटमेंट सेण्टर बूंदी सेण्टर बूंदी में खोला जाए। जिससे गरीब व्यक्तियों को दवाई मिल सकेगी।

राजस्थान के बजट में 48 प्रतिशत की बढ़ोतरी की है। बूंदी में 1992 में तत्कालीन मंत्री माननीय ललित किशोर जी चतुर्वेदी घोषणा करके आये थे कि बूंदी के अस्पताल को 'ए' क्लास 1993 में कर दिया जाएगा। मेरे समझ में यह बात नहीं आयी कि एक मंत्री जो कहता है दूसरा मंत्री उस बात को क्यों नहीं मानता ? एक मंत्री घोषणा करता है दूसरा मंत्री चिन्ता करता नहीं। अभी मैंने जब प्रश्न किया तो मंत्री महोदय ने जवाब दिया कि समुचित वित्तीय संसाधनों के अभाव में इसे क्रमोन्नत किया जाना उचित नहीं है। एक मंत्री घोषणा कर आया तो तालमेल बैठाइये आपस में। विभाग बदलता है तो आपकी घोषणाएं नहीं बदलतीं। इसलिए आपकी घोषणा पर रहिये और इस बूंदी के अस्पताल को 'ए' श्रेणी का करिये।

बूंदी चिकित्सालय में दवाई मद के अन्दर 1993-94 में 5 लाख 24 हजार रुपये का बजट मंजूर किया गया था, मेरा

(182)

(श्री ओमप्रकाश शर्मा)

निवेदन यह है कि 1994-95 में वहां कम से कम 10 लाख रुपये का बजट होना चाहिए क्योंकि जिला मुख्यालय है।

आयुर्वेद चिकित्सालय के बारे में आयुर्वेद मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा कि बूंदी में एक बड़ा अस्पताल है बालचन्द्रपाड़ा में। जगह कम है और रोगी-शैय्याएं कम हैं और बूंदी बढ़ रही है इसलिए बड़ा अस्पताल वहां पर बनाया जाए और उसके लिए बजट में प्रावधान किया जाए।

यहां प्राइवेट प्रेक्टिस की बात आयी। प्राइवेट प्रेक्टिस तो बन्द कर सकते हैं परन्तु उसके लिए बड़ी सख्ती करनी पड़ेगी और और सब सदस्यों को उसमें सहयोग करना पड़ेगा।

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

उनको भत्ता दिया जा सकता है। प्राइवेट प्रेक्टिस जो डाक्टर कर रहे हैं उसके लिए मन में कठोरता होनी चाहिए। सारी जनता का सहयोग लेकर ही हम इस काम को कर सकते हैं। वरना आज सारे डाक्टर दुकान लगाकर बैठे हुए हैं। ट्रांसफर करते हैं तो जाते नहीं और जहां पर एक बार जम गये वहां से हिलना नहीं चाहते। यह बड़ा कठोर निर्णय है, इस निर्णय को लागू करने के लिए पहले सभी को एक साथ लेना पड़ेगा।

आपने समय दिया, बहुत–बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री जगदीप धनखड़।

श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़) : माननीय सभापति जी, एक तो मैं माननीय मुख्य मंत्री जी को बधाई देता हूं, राजस्थान में जो भी अच्छी चिकित्सा की आशाएं रखते हैं इस सरकार से उनकी ओर से कि उन्होंने अच्छी शुरूआत की है। हमें उन्होंने एक स्वस्थ और युवा स्वास्थ्य मंत्री दिया है। वैसे इस सरकार में उन वरिष्ठ व्यक्तियों की कमी नहीं है जिनकी बाई-पास सर्जरी हो चुकी है।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : वरिष्ठता के लिए मुझे भी वही करानी पड़ेगी ?

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय सभापति महोदय, चिकित्सा व्यवस्था ठीक हो और परिवार कल्याण पर पूरा ध्यान दिया जाए, ये दोनों ही बातें राज्य के विकास से पूरी तरह जुड़ी हुई हैं।

श्रीमती कमला : वैसे यह विषय आपके बस का नहीं है, इसमें कानूनी दावपेच नहीं हैं।

श्री जगदीप धनखड़ : जब सदस्यों का इतना ज्यादा दबाव मेरे पर है, मैं कुछ सुझाव देकर अपनी बात समाप्त करता हूं। मेरा पहला सुझाव यह है कि यहां राजस्थान में बहुत ही काम्पीटेंट डाक्टर्स हैं, उनकी किसी प्रकार से कोई कमी नहीं है, राजस्थान में हम ऐसा इन्फ्रास्ट्रक्चर नहीं तैयार कर सके है कि बाहर के लोग राजस्थान में चिकित्सा व्यवस्थाओं के लिए आएं। आज से 10 वर्ष पूर्व ऐसी स्थिति बनी थी कि देश में लोग राजस्थान की तरफ आना चाहते थे पर अब इस प्रकार की व्यवस्था यहां पर नहीं है। दक्षिण भारत में लोग जाते हैं, बम्बई जाते हैं, दिल्ली जाते हैं, चण्डीगढ़ जाते हैं, लखनऊ और पटना

(श्री जगदीप धनखड़)

भी जाते हैं, पर राजस्थान पता नहीं क्यों उस स्थिति में नहीं आ पाया है। माननीय सभापतिजी, आपके माध्यम से मेरा सरकार से अनुरोध है कि सवाई मानसिंह अस्पताल का दर्जा बढ़ाकर देश की शीर्ष संस्थाओं के समकक्ष किया जाए।

श्री कालीचरण सराफ (जौहरी बाजार): आयुर्विज्ञान संस्थान।

श्री जगदीप धनखड़ : आपकी सरकार को ज्यादा आवश्यकता है क्योंकि ज्यादा से ज्यादा लोग आपकी सरकार में बीमार पड़ रहे हैं। वरिष्ठ आदमी बम्बई और विदेश में अपना समय चिकित्सा के लिए गंवाएँ, इससे अच्छा है कि राज्य में इस प्रकार की व्यवस्था हो जाए तो यह राज्य के हित में भी रहेगा। मैं समझता हूं कि पूरे देश में यह पहली सरकार है जिसके 3-3 वरिष्ठ मंत्रियों की बाई–पास सर्जरी हो चुकी है।

श्री कालीचरण सराफ : अध्यक्ष जी की भी होई हुई है।

श्री जगदीप धनखड़ : आसन के खिलाफ कुछ नहीं कहता।

मेरा दूसरा सुझाव यह है कि प्रान्त में चार करोड़ से ज्यादा जनसंख्या है, पता नहीं कब किस कोने में क्या दुर्घटना हो जाए, जैसे कोटा के इलाके में केरोसिन काण्ड हो गया। कितनी भयंकर स्थिति थी? चिकित्सा व्यवस्था वहां कमजोर निकली। ठीक है, तुरन्त व्यवस्था आपने की पर कमजोर तो थी। तो मेरा सुझाव है कि सरकार इस प्रकार की परिस्थितियों पर काबू पाने के लिए एक ऐसी योजना बनायें कि थोड़े समय की सूचना पर भी एक इलाके के लोगों को अच्छी चिकित्सा सुविधा मिल सके। पूर्व में ऐसा प्रयास किया गया था।

(17.38)

(श्रीमती तारा भण्डारी, सभापति, पदासीन)

मेरा सुझाव है कि बहुत ही माडर्न मोबाइल यूनिट्स आप बनायें और उनकी स्ट्रेन्थ इतनी रखें कि राजस्थान में जहां कहीं भी इस प्रकार की विपदा हो, जहां कहीं चिकित्सा सेवाओं की अचानक आवश्यकता हो तो ऐसी स्थिति आपके और हमारे सामने नहीं आए कि हम वैसी स्थिति का सामना करें जैसे कोटा संभाग में लोगों के साथ हुआ और मुख्य मंत्री जी को समय पर पहुंचना है तो रातोंरात दीवारें पोती जा रही हैं।

मेरा तीसरा सुझाव यह है और वह सीधा मेरे इलाके से सम्बन्धित है। माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी, नेशनल हाई–वे नम्बर 8 जयपुर और अजमेर के बीच में किशनगढ़ आता है। बहुत एक्सीडेण्ट्स हो रहे हैं, पर किशनगढ़ के अस्पताल को आपने अभी तक क्रमोन्नत नहीं किया है। मैं अध्यक्ष महोदय से कह रहा था कि जहां एक ओर रतनगढ़ पर बहुत ध्यान दिया जा रहा है, चित्तौड़गढ़ पर बहुत ध्यान दिया जा रहा है तो इस किशनगढ़ पर क्यों ध्यान नहीं दिया जा रहा है?

एक माननीय सदस्य : माण्डलगढ़ भी है।

श्री भंवरलाल शर्मा : शेरगढ़ है।

श्री जगदीप धनखड़ : जितने भी गढ़ हैं कम से कम उनकी ओर तो आप ध्यान दीजिए। मेरा सुझाव है, माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी, कि किशनगढ़ के अस्पताल को क्रमोन्नत कीजिए। इसमें और देरी न की जाए।

मेरा चौथा सुझाव है, केन्द्र सरकार ने जो बजट प्रस्तुत किया है उसमें एक जबर–दस्त आकर्षण है कि हैल्थ सर्विसेज को यदि देश में कोई डवलप करना चाहे तो काफी सहूलियतें दी गयी हैं इक्विपमेंट मंगाने के मामले में। मेरा आपसे अनुरोध है कि राज्य में हैल्थ सर्विसेज को पूरी तरह इम्प्रूव करने के लिए, मेडिकल फेसिलिटीज अच्छी प्रोवाइड करने के लिए आप नान रेजीडेन्ट इण्डियंस को इन्वाइट करें। आप नान रेजीडेंट इण्डियंस को मात्र आप यह कह कर इन्वाइट नहीं कर सकते कि आप हमारे पास आइये और हम आपको हर सहूलियत देंगे। उन्होंने आपको देख लिया काठ की हांडी एक बार चढ़ती है। आप बम्बई गये, कल–कत्ता गये, दिल्ली गये और आपने उनको कहा कि हम इस प्रकार की व्यवस्था कर देंगे, आपको कोई दिक्कत नहीं आएगी। जब उन्होंने यहां आकर देखा तो उनको दिक्कतों का सामना करना पड़ा और वे हट गये। ऐसी स्थिति में अब आपको आइ-डेंटिफाई करना पड़ेगा उनको बुलाने से पहले कि आप हैल्थ सर्विसेज कहां–कहां डवलप करना चाहते हैं और उनको कौनसी व्यवस्थाएं आप सुलभ तरीके से दे सकते हैं। मेरा मानना है कि यदि सरकार ऐसा करेगी तो नॉन रेजीडेंट इण्डियंस निश्चित रूप से काफी इन्वेस्टमेंट इस मामले में राजस्थान में करेंगे। जो राजस्थानी बाहर काम करते हैं जिनकी कर्मभूमि राजस्थान नहीं है, जन्म-भूमि है उनका भी भारी मन करता है कि राजस्थान में हम कुछ व्यवस्था करें। सर–कार यदि अच्छी स्कीम्स रखेगी तो जो राजस्थानी राजस्थान को अपनी कर्मभूमि नहीं बना पाये और जिनकी भारी इच्छा शक्ति है कि राजस्थान उनकी इस मामले में कर्मभूमि बने, ऐसा सम्भव हो सकता है।

माननीय सभापति महोदया, आपके माध्यम से मेरा पांचवां सुझाव है, मंत्रीजी, बेसिक सर्विसेज के बारे में कुछ कीजिए। आप एस.एम.एस. हास्पिटल जाइये, बायो-केमिस्ट्री में गये होंगे, यहां की रिपोर्ट्स रिलायबल नहीं हैं। इस स्थिति को बदलिये और इसको बदलने के लिए आवश्यक है कि रेडियोलाजी, पैथोलाजी और बायो-केमिस्ट्री, तीनों पर आप इतना ज्यादा ध्यान दीजिये कि आपकी क्रेडिबिलिटी बहुत ऊंची रहे। मुझे नहीं पता कि किस हद तक एस.एम.एस. अस्पताल में आपने इन व्यवस्थाओं को ठीक किया है पर राजस्थान के अन्दर एस.एम.एस. हास्पिटल प्रीमियर जगह है जहां पर लोगों को स्वास्थ्य सेवाएं देते हैं, कम से कम इक्विपमेंट के मामले में इसको सैकण्ड ग्रेड मत रखिये। मेरी जानकारी के हिसाब से अब तक कोई योजना आपकी एन.आर.आई. की वहां नहीं है। राजस्थान की जनता के लिए जरूरी है कि कम से कम एस.एम.एस. हास्पिटल में आप सुव्यवस्था करें।

मेरा अगला सुझाव है कि जहां एक ओर ग्रामीण इलाकों को हम चिकित्सा सुविधाएं देना चाहते हैं, हम इस बात को राजनैतिक मुद्दा भी बनाते हैं कि हम गांव–गांव में डाक्टर की व्यवस्था कर देंगे, पर उस डाक्टर को आप कौनसा इन्सेंटिव देते हैं। यदि मैं भी आज डाक्टर होऊं तो मेरा

(श्री जगदीप धनखड)

भी मन करेगा कि मैं शहर में रहूं। इसलिए नहीं कि मैं गांव को कम पसन्द करता हूं पर इसलिए कि शहर में प्रोफेशनल वर्किंग ठीक तरीके से मिल जाता है। आप गांव में काम करने वाले डाक्टर्स को इतना इन्सेंटिव दें कि वह वहां काम करने के लिए टिक सके। अब तक मुझे नहीं लगती ऐसी बात। जहां कहीं भी हम जाते हैं, एक ही बात देखने को मिलती है कि सैंक्शन पोस्ट तो है पर अभी वेकेण्ट है। इस बारे में भी आप कुछ चिन्तन कीजिए।

माननीय सभापति महोदय, आपके माध्यम से मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी का ध्यान एक ऐसे मुद्दे की तरफ आकर्षित कर रहा हूं जिसमें उनको तुरन्त निर्णय लेना चाहिए। सर्जीकल सुपर स्पेशलिटी के मामले में एस.एम.एस. हास्पिटल में कोई विवाद नहीं है और आप पायेंगे कि इस प्रकार का मेडिसन में हो नहीं पाया है और सुपर स्पेशलिटी डवलप करना कितना जरूरी है। जब काम्पीटेंट डाक्टर्स अवेलेबल हैं, आपके नियम बन रहे हैं, आप इस संकट को मिटाइये, निर्णायक कदम उठाइये।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : निश्चित तौर पर माननीय सदस्य, इस सन्दर्भ में मैंने अधिकारियों को निर्देश दे दिये हैं। सुपर स्पेशलिटी के रूल्स बन रहे हैं और जल्दी से जल्दी सुपर स्पेशलिटी के रूल बनाकर बायफरकेशन किया जाएगा।

श्री सभापति : हो गया, आपका सुझाव तो मान लिया।

श्री जगदीप धनखड़ : मैं तो सुझाव ही दे रहा हूं। जब कमलाजी जैसी वरिष्ठ सदस्या ने कहा कि आप भाषण तो मत दो, मैं सीधा सुझावों पर आ गया। मेरा एक सुझाव यह है कि एस.एम.एस. अस्पताल में आप जाइये, इस गन्दगी को दूर करने का एक तरीका यह है कि चाहे पेशेण्ट से आप रुपया-आठ आना ले लीजिये, उसको जाते ही बैड कवर ठीक दीजिये। यह एक ऐसी व्यवस्था है जिसकी वजह से आपका पूरा अस्पताल....(व्यवधान) ...मैं पूरे सैट की बात तो इसलिए नहीं कर रहा कि मान लो कोई गरीब आदमी अफोर्ड नहीं कर सकता। तो जहां तक बैड कवर का मामला है.... (व्यवधान).... माननीय सदस्यगण, मेरे सुझाव खत्म नहीं हुए। मैं कांस्टीट्यूएंसी के बाद जयपुर पर ज्यादा कंसंट्रेट करता हूं। मेरा सुझाव यह है कि जब मैंने अस्पताल को देखा और मुझे जाने का सौभाग्य जुगता राम की वजह से मिला, जब जुगताराम से मिलने हम....

श्री सभापति : आपकी जुगत बिठा ही दी।

श्री जगदीप धनखड़ : मेरा स्वास्थ्य मंत्रीजी से अनुरोध है कि चाहे नामिनल चार्जेज आप लें पर हाइजनिक स्टेण्डर्ड को अस्पताल में किसी भी हालत में नीचे नहीं आने दे। माननीय सभापति महोदया, जिन्होंने अटेंडेंट रहकर इलाज करवाया है उनके कष्ट यदि आप देखेंगे तो आपको लगेगा कि अस्पताल में कुछ व्यवस्था और सुदृढ़ करनी पड़ेगी और यदि अटेंडेट एक महिला है तो संकट और भी ज्यादा है। डाक्टर एक के बाद एक दवाइयों के बारे में लिखते रहते हैं। दो मेडिसन ले आइये, 10 मिनट बाद कहते हैं दो और ले आइये। मैंने जानकारी प्राप्त की है कि एस.एम.एम,

(86)

(श्री जगदीप धनखड़)

अस्पताल में इस प्रकार की व्यवस्था में कितना भारी संकट है। थोड़ा यह संकट मैंने खुद सहा है। या तो आपके पास 4–5 अटेंडेंट हो तो ही आप डाक्टर के प्रेस्क्रिप्शन को तुरन्त मीट कर सकते हैं क्योंकि काफी दूर जाना पड़ता है। कम से कम....

श्री सभापति : अन्दर भी मेडिकल शाप हैं।

श्री जगदीप धनखड़ : नहीं, एक है। आप यदि काटेज वार्ड से लाने जायेंगे तो काफी दूर पड़ता है।

श्री सभापति : मैंने तो बहुत भुगता है।

श्री जगदीप धनखड़ : आप तो काफी स्वस्थ लगती है।

श्री सभापति : मेरे पति भर्ती थे। माननीय सदस्य, अब आप कन्क्लूड करें।

श्री जगदीप धनखड़ : माननीय सभापति महोदया, मेरा अन्तिम सुझाव परिवार कल्याण से सम्बन्धित है। परिवार कल्याण के लिए माननीय सभापति महोदया, सरकार ने कोई ऐसी स्कीम्स नहीं रखी है जिससे परिवार कल्याण पूरी तरह से गांवों में प्रचलित हो पाये। वर्तमान सरकार पता नहीं क्यों इस मामले को राजनैतिक दृष्टि से देखकर इसमें जो वांछित सफलता मिलनी चाहिए उसको कुंठित कर रही है। मेरा सुझाव है कि ग्रामीण इलाकों में अगर बच्चों और महिलाओं के मामले में चिकित्सा सुविधाएं आप सुलभ करा देंगे तो परिवार कल्याण का यह भी एक माध्यम बनेगा।

माननीय सभापति महोदया, मुझे और ज्यादा सुझाव नहीं देने चाहिए क्योंकि माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी ने मेरा एक सुझाव तो बीच में स्वीकार कर लिया है। आपने मुझे समय दिया इसके लिए धन्यवाद देते हुए एक आशा करता हूं, अन्तिम सुझाव मेरा आशा के रूप में है....

श्री सभापति : आप लिखित में दे दें, माननीय सदस्य।

श्री जगदीप धनखड़ : बड़ा कष्टदायक निर्णय लेना होगा, माननीय मंत्रीजी।

श्री सभापति : माननीय सदस्य, बहुत लोग बोलने वाले हैं।

श्री जगदीप धनखड़ : बड़ा कष्टदायक निर्णय यह है कि डाक्टर्स की प्राइवेट प्रेक्टिस पर अंकुश लगाना आसान नहीं है पर अनिवार्य है, बहुत जरूरी है और यह ऐसा अनप्लीजेंट स्टेप है जो मुझे समझ में नहीं आता कि आप जैसा डायनामिक आदमी ले पायेगा या नहीं ले पायेगा....

(समय–समाप्ति–सूचक घण्टी)

मेरा सुझाव है कि जब चुनाव कम से कम साल डेढ़ साल तो नहीं होने वाले हैं, पूरा टर्म तो आप कभी करते हो नहीं, कम से कम डेढ़ साल चुनाव नहीं होने वाले हैं, आप इस बार डाक्टर्स की प्राइवेट प्रेक्टिस पर अंकुश लगायें और अंकुश लगाने के बाद स्ट्रिक्टली एन्फोर्स करें तभी अस्पतालों में आम आदमी को चिकित्सा, राहत मिलेगी।

धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री सुरेन्द्र गोयल।

(व्यवधान)

श्री बद्रीप्रसाद गुरुजी (माण्डलगढ़) : पार्लियामेंट के चुनाव हो रहे हैं, दिल्ली पधारना। (व्यवधान)

श्री जगदीप धनखड़ : आप जोर से बोलें, क्या कह रहे हैं ?

श्री सभापति : विराजिये, माननीय सदस्य।

श्री बद्रीप्रसाद गुरुजी : पार्लियामेंट के चुनाव हो रहे हैं दिल्ली पधारना, तो आपके सुधार हो सकता है।

श्री जगदीप धनखड़ : पार्लियामेंट के पहले तो असेम्बली के चुनाव हो जाएंगे।

श्री सुरेन्द्र गोयल (जैतारण) : माननीय सभापति महोदया, मांग संख्या-26 चिकित्सा एवं स्वास्थ्य सेवाओं पर सुबह से चर्चा चल रही है। मैं भी अपने आपको चर्चा में सम्मिलित करते हुए कुछ निवेदन करना चाहता हूं।

माननीय सभापति महोदया, कोई भी कानून, व्यवस्था और पद्धति वह लागू होनी चाहिए जिसको आम जनता चाहती हो और आम जनता के लिए सुविधाजनक हो। आज देश को आजाद हुए 45 साल से ज्यादा का समय हो गया परन्तु भारत का और भारत की जनता का दुर्भाग्य है कि आज देश में हिपोक्रेट की चिकित्सा पद्धति, मैकाले की शिक्षा पद्धति और लार्ड कर्जन की डिवाइड एण्ड रूल की राजनीति हावी है। इसमें जनता की भावनाओं के अनुरूप आमूल-चूल परिवर्तन करना पड़ेगा।

माननीय सभापति महोदया, राजस्थान प्रदेश एक रुढ़िवादी और धार्मिक प्रवृत्ति वाले व्यक्तियों का प्रदेश है जिसमें 80 प्रतिशत जनसंख्या गांवों में निवास करती है। गांव के लोगों में शिक्षा का अभाव है और उनकी आर्थिक स्थिति भी सुदृढ़ नहीं है। आज भी लोगों में ऐसी धारणाएं और ऐसी परम्पराएं हैं कि कोई भी गरीब आदमी जब गांव में बीमार पड़ जाता है तो पहले तो उसको या तो बाई सा के स्थान ले जाया जाता है, माताजी के स्थान ले जाएंगे या भेरूंजी के स्थान ले जाएंगे और जैसे भेरूंजी के भोपाजी कहेंगे वैसे उसका इलाज करेंगे। इसके बाद में भी अगर ठीक नहीं होता है तो गांव में जो आम चलन में मेडिसिंस हैं, एस्प्रो है, नावलजीन है, सेरिडान है, एनासिन है, इस प्रकार की गोलियों से उनका इलाज करते हैं। इसके बाद भी अगर वह ठीक नहीं होता है तो फिर प्राइवेट वैद्य के पास जाएंगे और उनसे नुस्खे और किसी प्रकार की कोई दवाइयां लेकर इलाज करवायेंगे। आखिर में जब वह मरने की अवस्था में होता है और कहीं इलाज नहीं होता है तो फिर मरीज को हास्पिटल ले जाते हैं और जैसे हो मरीज को हास्पिटल ले जाते हैं। अगर वहां पर डाक्टर का व्यवहार अच्छा रहे; डाक्टर ने अच्छी तरह से उसको ट्रीट किया, प्रेम से पुकारा और सही ढंग से इलाज करके, कम दवाइयां देकर उसका किया तो उसका इलाज सफल होगा। परन्तु आजकल ऐसा देखने में आया है कि ढेरों दवाइयां लिख देते हैं। उसकी हालत वैसे ही खराब होती है। 15–20 दिन से लगातार बीमार है, उसकी हालत वैसे ही खराब रहती है, भूखा होता है, खाना भी उसने खाया नहीं होता है और वह दवाइयां लेकर क्योंकि उसके अन्दर वैसे ही गर्मी होती है

(श्री सुरेन्द्र गोयल)

उस गर्मी के कारण, मर जाता है। मरने के बाद जब उसको घर ले जाते हैं तो ग्राम लोग यह पूछते हैं कि क्या हुआ ? कहते हैं कि 3-4 दिन हास्पिटल में रखा और डाक्टर साहब ने इलाज नहीं किया या डाक्टर साहब को पैसे नहीं दिये इस कारण से इसकी डैथ हो गयी। इस प्रकार की आम लोगों में धारणा है। इस धारणा को अपने को समाप्त करना पड़ेगा। ....(व्यवधान) माननीय सभापति महोदया, इसलिए मेरा निवेदन है कि लोगों में ऐसा विश्वास पैदा करना पड़ेगा, सस्ती दवाइयों की हास्पिटलों में व्यवस्था करनी पड़ेगी और चिकित्सा पद्धति में आमूलचूल परिवर्तन करना पड़ेगा। इस सम्बन्ध में मैं डाक्टरों से भी निवेदन करना चाहूंगा कि आप भगवान का दूसरा रूप हैं इसलिए आपको भी ऐसा व्यवहार करना चाहिए जैसा आप स्वयं मरीज के रूप में उपस्थित होकर व्यवहार चाहते हैं। ऐसा व्यवहार करेंगे तो मरीज का आधा इलाज तो वैसे ही हो जाएगा।

एक बात और निवेदन करना चाहूंगा कि हास्पिटल के अन्दर जो उपकरण होते हैं वह पुराने होते हैं और अगर कोई मरीज को उन उपकरणों की आवश्यकता हो तो जिस स्थिति में पड़े होते हैं उसी स्थिति में उनको बिना धोये, बिना उनकी साफ सफाई किये उनको उपयोग में ले लेते हैं इस कारण से भी मरीज ज्यादा बीमार हो जाते हैं। इसलिए मैं आपसे निवेदन करूंगा कि उन उपकरणों को साफ-सुथरा और अच्छे बाक्स में रखकर उपयोग में लें तो अच्छा रहेगा।

माननीय सभापति महोदया, आज प्रदेश में दवाइयां कई नामों से प्रचलित है और एक बीमारी की 50-50 तरह की दवाइयों का प्रचलन है। कैप्सूल हो, चाहे गोलियां हों या चाहे और कोई कई प्रकार की दवाइयां हों, 50 तरह की दवाइयां प्रचलित हैं। तो जो प्रेस्क्राइब्ड दवाइयां हैं उनको ही प्रचलन में आप रखें और वही लिखनी चाहिए और जो अनुपयोगी दवाइयां हैं उनके प्रचलन पर रोक लगानी चाहिए, यह मैं निवेदन करना चाहता हूं।

माननीय सभापति महोदया, आज डी-फार्मा करके एक व्यक्ति आता है तो उसके पास पैसे तो होते नहीं हैं इसलिए पैसे वाले लोग उसको पकड़ लेते हैं और पकड़ कर उसके नाम से लाइसेंस लेकर दवाइयों की दुकान खोल लेते हैं। उसको 300-400 रुपये महीने के दे देते हैं और पैसे वाले लोग दुकान लगाकर दवाइयां बेचते हैं। उनकी नालेज में यह भी नहीं होता है कि डाक्टर ने कौनसी दवाई लिखी और कौनसी नहीं लिखी, जो उसके स्वास्थ्य के लिए हानिकारक है या नहीं और वे दवाई दे देते हैं इसलिए भी मरीज की मौत हो जाती है। इसलिए मैं निवेदन करना चाहूंगा कि डी-फार्मा करके, रजिस्ट्रेशन लेकर जो व्यक्ति आते हैं उनको दुकान लगाने के लिए कुछ ऐसी व्यवस्था होनी चाहिए कि पांच-पचास हजार रुपये का सरकार की तरफ से उनको लोन मिले। बैंक से लोन मिलने की व्यवस्था हो जिससे वह दुकान लगाकर चला सकें। वरना पैसे वाले उसके लाइसेंस के आधार पर दुकान चलाते हैं। इस प्रकार की व्यवस्था पर रोक लगनी चाहिए। (व्यवधान)

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

(श्री सुरेन्द्र गोयल)

माननीय सभापति महोदया, आपने घण्टी बजा दी, दो मिनट और निवेदन करना चाहूंगा।

श्री सभापति : नहीं सूचना दी है; आप पूरा बोलिये।

श्री सुरेन्द्र गोयल : मेरे क्षेत्र में आनन्दीपुर कालू, जिसके पास-पास 50 गांव लगते हैं, में मातृ एवं शिशु कल्याण गृह की बहुत आवश्यकता है। इस सम्बन्ध में मैं माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि इस आवश्यकता को मद्देनजर रखते हुए भवन भी वहां की जनता बनाकर देने को तैयार हैं, प्रसूति गृह की स्वीकृति प्रदान करावें।

इसके अलावा पलीना में 25–30 गांव हैं और वहां पर केवल एडपोस्ट है। इसलिए मैं मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि वहां पर भी प्राथमिक एवं स्वास्थ्य केन्द्र की स्वीकृति जारी करवायें। इसके अलावा यह भी निवेदन करना चाहूंगा कि आज कई प्रकार के हास्पिटल्स चल रहे हैं। चाहे आयुर्वेद हो, चाहे होम्योपैथी हो, चाहे एलोपैथी चिकित्सा हो, चाहे यूनानी हो इस प्रकार की व्यवस्था है कि तरह–तरह के हास्पिटल्स खोल रखे है, अलग–अलग सुविधाएं हैं। मैं निवेदन करना चाहूंगा कि आप आयुर्वेद हास्पिटल के आउट डोर को देख लें, पूरे राजस्थान में जहां पर भी खुले हुए हैं तो आप पायेंगे कि वहां पर बड़ी मुश्किल से 5–7–10 व्यक्ति आउट डोर में आते हैं और व्यर्थ में महीने के 5–10 हजार रुपये वैद्य और कम्पाउण्डर्स ले जाते हैं। वहां पर दवाइयों की व्यवस्था नहीं है। 800–900 रुपये साल की दवाइयां उन औषधालयों को मिलती हैं और आप जानते हैं कि दूसरे तो कोई लेते नहीं हैं जो गरीब आदमी जाते हैं पांच–सात आउट डोर में से वे ही दवाई लेते हैं। मैं माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करूंगा कि इस प्रकार की व्यवस्था पर प्रतिबन्ध लगावें।

आपने समय दिया उसके लिए बहुत–बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री मोहनलाल मोदी।

श्री मोहनलाल मोदी (नीम का थाना) : माननीय सभापति महोदया, मैं मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि मेरे नीम-का-थाना क्षेत्र में 1989 के अन्दर कांग्रेस गवर्नमेंट के समय में सांवलपुरा तंवरान में एक हास्पिटल खोला गया था और जैसे ही भारतीय जनता पार्टी की गवर्नमेंट आयी उसने वह हास्पिटल बन्द करके दूसरी जगह खोल दिया। मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि आप ध्यान देकर इस हास्पिटल को खोलेंगे। आप जानकारी कर लें कि पहले ये हास्पिटल खुला और इसके बाद बन्द हुआ और दूसरी जगह न जाने किन कारणों से चला गया। वह मैं नहीं जानता हूं। मैं तो इतना ही आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि इस हास्पिटल को खुलवायें क्योंकि सेठ से बहुत कोशिश करके बिल्डिंग बनवायी, हास्पिटल खुला और उसके बाद बन्द करना उचित नहीं है। हम तो ज्यादा सुविधाएं देना चाहते हैं और इस तरह की सुविधा से महरूम रहें। मेरा सबसे पहला निवेदन यह है।

(18.00)

दूसरा ऐसा है कि नीमकाथाना और

(श्री मोहनलाल मोदी)

छावनी दो अलग अलग जगह हैं, छावनी में सारे सरकारी डिपार्टमेण्ट हैं, एस.डी.ओ. का आफिस है, डी.वाई.एस.पी. का आफिस है, जितने भी अधिकारी हैं वह सारे वहां रहते हैं। तोरावाटी का सबसे पुराना अस्पताल यह था इसको पहले पी.एच.सी. में बदल दिया और फिर ऐसे सरकारी आदेश हुए कि गांव में चली जाए पी.एच. सी., इस वजह से यह हास्पिटल सिरोही चला गया। अब वहां पर कोई व्यवस्था नहीं है। आप डेपुटेशन पर कभी-कभी कृपा करके डाक्टर्स भेज देते हैं, वहां बहुत बड़ी दिक्कत है। मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं उस हास्पिटल को बजट देकर के पूरी तरह चालू करें। वहां बिजली का कनेक्शन नहीं है। उस हास्पिटल की इस तरह की दुर्दशा है कि मैं आपसे निवेदन नहीं कर सकता।

दूसरा, मैं आपसे कहना चाह रहा हूं मेरे यहां पर आपने नीमकाथाना में रेफरल हास्पिटल बना दिया, यह तो बहुत अच्छा किया लेकिन जितने विशेषज्ञ वहां होने चाहिए उतने विशेषज्ञ आपने नहीं लगाये हैं, इसलिये वहां जितने विशेषज्ञों की पोस्टें हैं उन पर सारे विशेषज्ञ लगाए जाएं और इनकी व्यवस्था ऐसी करायी जाए कि जिससे लोगों को सुविधाएं मिले। मरीजों को सुविधा नहीं मिल पा रही है। एक आक्सीजन सिलेण्डर आता है, आक्सीजन सिलेण्डर के लिए आपके यहां डाक्टर्स कह देते हैं कि हमारे यहां नहीं है। सामने मेडिकल स्टोर वालों से मिलीभगत है और वह 10 रुपये प्रति घंटा का उस आक्सीजन सिलेण्डर का किराया लेते हैं। अब अगर वह चौबीस घंटे भी चला तो एक मरीज को 240 रुपये उसके देने पड़े। मैं आपसे कहना चाहता हूं कि विशेष तौर से इस बात का ध्यान देकर के इन व्यवस्थाओं को सुधारें। सुधार नहीं होने की वजह से वे बदनाम होते हैं। और इस तरह की व्यवस्था सही नहीं हो पाती है।

मैं आपसे निवेदन करना चाह रहा हूं कि इस राजस्थान में मोबाइल सर्जिकल यूनिट एक ऐसी यूनिट है जो गांव के गरीब आदमी को बहुत बड़ा लाभ देती है। मेरे यहां भी पहले तो पता नहीं क्या दिक्कत हो गयी कि कैम्प नहीं लग पा रहे हैं लेकिन वह ऐसी यूनिट है और उसमें डाक्टरों का मानस ऐसा बनता है कि एक मरीज का रिश्तेदार भी उतना ध्यान नहीं रखता जितना डाक्टर्स ध्यान देते हैं। एक दफा मेरे यहां इस यूनिट का कैम्प लग रहा था, मरीज को खून की आवश्यकता पड़ी। मैं आपसे निवेदन करूं कि डाक्टर ने स्वयं अपना ब्लड देकर के उस मरीज को बचाया। ऐसी यूनिट का ज्यादा से ज्यादा विस्तार करें और वह ज्यादा से ज्यादा कैम्प लगाये। मैं विशेष नहीं कहकर आपसे यही कहना चाह रहा हूं कि लोगों को स्वास्थ्य सेवाओं का लाभ मिले और हास्पिटल में जो मरीज भर्ती रहते हैं उनको समय पर इन्जेक्शन लगे। कई जगह यह शिकायत मिलती है कि इन्जेक्शन लगाने के भी कम्पाउण्डर्स पैसे चार्ज करते हैं। जब तक उनको पैसे नहीं दें तब तक वह इन्जेक्शन नहीं लगाते। ये छोटी-छोटी बातें ऐसी हैं। बजट का तो जितना प्रावधान है वही रहेगा लेकिन इन सुविधाओं की थोड़ी सी चैकिंग करें तो लोगों को विशेष सुविधा मिलेगी। धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री चुन्नीलाल।

श्री चुन्नीलाल धाकड़ (बेगूं) : माननीय सभापति महोदय, मैं सबसे पहले तो माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी को धन्यवाद देना चाहता हूं कि आपने 31 जनवरी को मेरे क्षेत्र में दौरा किया और रावत भाटा, जो करीब 45 हजार की जनसंख्या वाला एक नगर है उसमें बहुत दिनों से चली आ रही रेफरल हास्पिटल की मांग को स्वीकार करते हुए उसका शुभारम्भ किया। उसके साथ ही उस दिन आपने फरमाया कि इसमें एम्बुलेंस जल्दी आ जाएगी और वह एम्बुलेन्स भी वहां स्वीकृत हो गयी है, इसके लिये भी मैं आपको बधाई देता हूं। साथ ही बी.जे.पी. के पिछले शासन में काटुन्दा और भैसोरगढ पंचायत समिति के ग्राम बोराव में पिछले वर्ष माननीय चतुर्वेदी साहब ने जिन पी.एच.सी. के भवनों का शिलान्यास किया था वह पूर्ण हुए। उसमें किसी प्रकार की ढिलाई ना तो होते हुए माननीय चतुर्वेदीजी के प्रयास से वह समय पर पूर्ण हुए और उनका उद्‌घाटन भी माननीय राठौड़ साहब ने किया उसके लिए मैं आपका आभारी हूं। रावतभाटा एक ऐसा क्षेत्र है जो चित्तौड़गढ जिले में होते हुए भी काफी दूर है और उस क्षेत्र की कुछ समस्याएं ऐसी हैं कि वहां के दूर-दूर के इलाके में स्वास्थ्य सुविधाएं नहीं है। कुण्डाल एक ऐसा अलग-थलग क्षेत्र है जो रावतभाटा से 35-40 किलोमीटर दूर है। वहां बड़ा पी एच.सी. नहीं है। इसी तरह से जावदा नीमड़ी साइड में जावदा एक ऐसा क्षेत्र है जहां राणा प्रताप सागर की डूब में आये हुए लोगों के गांव है। वहां भी पी.एच.सी. नहीं है। अभी 40 पी एच.सी. नये खुल रहे हैं। माननीय मंत्रीजी से निवेदन करूंगा कि हो सके तो वह उनकी तरफ भी देखें और एक पी.एच.सी. मुझे दें।

मैं माननीय मंत्री महोदय को एक और भी ध्यान दिलाना चाहता हूं कि गांवों में दवाइयों का बहुत अभाव रहता है, इस बजट में दुगना प्रावधान किया है उसके लिए भी आपको बधाई देता हूं। क्षय रोग निवारण हेतु पहले से डेढ़ा बजट रखा है। एस.एम.एस. हास्पिटल में गुर्दा प्रत्यारोपण की जो सुविधा प्रदान की है उसके लिए भी आप बधाई के पात्र हैं। मेरी छोटे रूप में कुछ मांगें हैं कि गोरा और काटुन्दा पी.एच.सी. और रेफरल हास्पिटल रावत भाटा में जल्दी से डाक्टर्स की सुविधाए उपलब्ध हो जाएं, जो रिक्त पद हैं वे भर दिये जाऐ, जो ए.एन.एम. सेण्टर हैं वहां कई जगह ए.एन.एम. नहीं है, उन सब सेण्टर्स पर ए.एन.एम. उपलब्ध हो जाए। उप स्वास्थ्य केन्द्र नये खुलने हैं, मेरे क्षेत्र में 108 माडा के गांव हैं और उन गांवों में, जो अधिकांश शहर से दूर पहाड़ों में, जंगलों में रहते हैं, कोई ऐसा मापदण्ड तय किया जाए कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से इतनी दूरी के ऊपर, इतनी आबादी वाले गांव में हम ए.एन.एम. सेन्टर खोलेंगे, एड पोस्ट खोलेंगे तो उन गांवों का भी भला हो सकता है। जहां रेफरल हास्पिटल है, मेरे इलाके में बेगूं से 70 दूर तक कोई बड़ा ऐसा अस्पताल नहीं है, चित्तौड़ और भीलवाड़ा जो बड़े अस्पताल हैं, कई बार उस क्षेत्र में कुत्ते काटने के और सर्प काटने के उपचार में आने वाले इन्जेक्शन उपलब्ध नहीं हो पाते हैं। इस वजह से कई लोगों को बाहर जाना पड़ता है जो आर्थिक दृष्टि से बड़ा महंगा पड़ता है।

(श्री चुन्नीलाल धाकड़)

एक मेरा सुझाव यह है कि डाक्टर समय पर नहीं पहुंचते हैं, उनको वास्तव में सख्ती से बदला जाए और उनके साथ इस तरह की कोई न कोई पाबन्दी लगायी जाए ताकि वे समय पर पहुंचे। डाक्टर्स घर पर प्रेक्टिस करते रहते हैं और अस्पतालों में मरीज तड़पते रहते हैं, यह अच्छी बात नहीं है।

उपकरण कई अर्से से खराब पड़े हैं। एम्बुलेंस है, कई बार ड्राइवर के अभाव में पड़ी रहती है, मशीनें, टैक्नशियन्स के अभाव में पड़ी रहती हैं, उनको सुधारा जाए और उनका सही उपयोग हो।

परिवार नियोजन के बारे में मेरा एक सुझाव है। मेरे क्षेत्र में कई बार मैंने देखा है कि उनको प्रोत्साहित करके अस्पताल में लाया जाता है लेकिन उनको छोड़ने की व्यवस्था नहीं हो पाती और निजी कार से, जीप से उनको छोड़ने की व्यवस्था हमें करनी पडती है, तो यह व्यवस्था पुख्ता हो ताकि उनका उत्साह बढ़े। जो नारा पहले था, उस नारे को सुधार करके "हम दो हमारे दो" का नारा लगाया जाए और जिस तरह से माननीय मुख्य मंत्रीजी यह प्रावधान रख रहे हैं कि चुनाव लड़ने वाले सरपंच को भी इसका पालन करना चाहिए। इसी तरह से जो सरकारी नौकरी में है, इन लोगों पर यह पाबन्दी होनी चाहिए कि अधिक सन्तान होने पर....

श्री टीकम चन्द कांत : माननीय सदस्य जो एम.एल.एज. हैं उनको....

श्री चुन्नीलाल धाकड़ : उनके लिए भी होगा, उनके लिए भी लागू होना चाहिए। नौकरी में प्रमोशन, राशनकार्ड, मेडिकल फेसिलिटी वगैरह में, जिनके दो से ज्यादा सन्तानें हों, उनको यह नहीं दिया जाना चाहिए ताकि परिवार नियोजन की ओर ज्यादा से ज्यादा रुझान हो

जगह–जगह जहाँ भी देखा गया है, मैं मंत्री महोदय, का ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूं कि आयुर्वेद हास्पिटल में दवाइयां और पट्टी नाम की चीज कभी मिलती ही नहीं है। कभी वैद्यजी के पास जाते हैं तो कहते हैं, आप आक के पत्ते यूं लगाकर और इसका रस निकालकर दे देना या इसको बांध देना, कर लेना, ये सुझाव मात्र ही मिलते हैं। इसलिए दवाइयों का बजट कम है इसे बढ़ाया जाना चाहिए, यह मेरा आपसे अनुरोध है।

आपने समय दिया, उसके लिए धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री हीरालाल सहरिया (अनुपस्थित) (व्यवधान) शिवनाथ सिंह जी बोलिये आप।

श्री शिवनाथ सिंह (गुढ़ा) : माननीय सभापति महोदय, शिक्षा और स्वास्थ्य की मांग पर बहुत ही सौहार्दपूर्ण वातावरण में बातचीत हो रही है और यह सदन का गौरव है कि सभी विचार, वाद–विवाद इस साल इस सत्र मे बहुत अच्छे हुए हैं। मैं इसलिए नहीं कह रहा हूं कि कोई गलतियां नहीं हुई हैं, शिकायत नहीं है लेकिन सभी माननीय सदस्य इस बात को मानते हैं कि न तो घोड़े को सवार मिला है और न सवार को घोड़े को ठीक करने के लिए समय ही मिला है। आलोचना, प्रत्यालोचना अगला

(श्री शिवनाथ सिंह)

सेशन आयेगा, उसमें होगी, इस वक्त सभी माननीय सदस्य अपने-अपने सुझाव दे रहे हैं। मैं एक–दो नीतिगत बातें कहना चाहूंगा।

पहली बात तो मैं निवेदन करना चाहूंगा कि सरकार डिस्पेंसरी खोलती है, रेफरल अस्पताल खोलती है और चिकित्सा की सुविधाएं बढ़ा रही है लेकिन हमको एक दृष्टिकोण रखना चाहिए कि हम पोपुलेशन के हिसाब से डाक्टर का क्या रेश्यो रखना चाहते हैं। आज न तो कोई अद्य पर्यन्त हो सकती है लेकिन लोंग टर्म प्लानिंग हमारी यह होनी चाहिए कि हम पोपुलेशन के ऊपर, दस हजार या बीस हजार की पोपुलेशन के ऊपर हम एक डाक्टर देना चाहते हैं और उस ओर हम कदम बढ़ायें। सभापति महोदय, मैं मानता हूं कि डिस्पेंसरी खुलेगी, पोलिटिकल प्रेशर्स भी आयेंगे, आते हैं और कहीं अपनी पार्टी को सहूलियत देने के लिए, अपनी पार्टी के माननीय सदस्यों को राजी करने के लिए डिस्पेंशरी खुलती है, भेदभाव होता है लेकिन प्लानिंग हमारी यह होनी चाहिए कि हम टोटली इस बात में किधर बढ़ना चाहते हैं और हमारा लक्ष्य क्या है

मैं दूसरी बात निवेदन करना चाहूंगा, बार–बार यह कहा जा रहा है, मांग भी होती है कि जो नया डाक्टर आये उसको आप गांव में लगाइये। मैं इस बात से बिल्कुल ही सहमत नहीं हूं। कालेज से नया डाक्टर निकलकर आता है उसको आप गांवों में भेजेंगे, न तो वह वहां के रहन-सहन से मेल कर पायेगा, उसकी पेंट की क्रीज कहीं टूटेगी, उसके बालों की बनावट कहीं रह जाएगी और वह लोगों की सेवा नहीं कर पायेगा और फिर गांव की असमझ जनता; उसको ज्ञान नहीं है, वे पढ़े–लिखे नहीं हैं तो आप उस दृष्टि से क्या करना चाहते हैं ? जो लोग–बाग हैं, वे समझदार नहीं हैं, उनको आप अनाड़ी डाक्टर दे रहे हैं जिसको कोई ज्ञान नहीं है इसलिए मैं इस बात के पक्ष में हूं कि नया डाक्टर आये; उसको आप बड़े हास्पिटल में दीजिये ताकि कुछ ज्ञान वह भी प्राप्त कर सके और बाहर के जो गांव के लोग है, उसके जीवन के साथ खिलवाड़ मत कीजिये, गांव में जो एक्सपीरियन्स्ड डाक्टर है जिसको 5–7 साल का अनुभव हो, उसको भेजिये। मैं यह इसलिए कह रहा हूं कि गांव के लोगों को न तो अपने स्वास्थ्य की जानकारी है, न चिकित्सा के लिए उनका कोई मानस अभी तक बन पाया है और न सुविधाएं ही हैं। एक अनाड़ी डाक्टर को भेजकर वहां आप उनके जीवन के साथ खिलवाड़ मत कीजिये।

तीसरी बात, मैं माननीय मंत्री महोदय के ध्यान में लाना चाहता हूं कि दवाइयां जो सप्लाई होती हैं हास्पिटल को, उनमें कुछ न कुछ रेशनलाइज तो होना चाहिए। आज व्यवस्था यह है कि जिले में सी.एम.एच.ओ. है उनको आप दवाई देते हैं या वह खरीदते हैं और गांव के अन्दर जो अलग–अलग छोटी डिस्पेंसरी हैं उनमें न दवाई पहुंचती है न पट्टी के लिए कपड़ा पहुंचता है और सारी चीज अस्पताल में या अपनी कुछ 2–4 सलेक्टेड डिस्पेंसरीज हैं उनमें पहुंचती हैं और गांव की डिस्पेंसरी में ये दवाइयां नहीं पहुंचती है। हो सकता है आपका बजट कम हो, पूरा नहीं हो, मैं नहीं कह सकता कि सबकी पूर्ति होगी लेकिन एक रेशनल व्यू आप रखें और उस डिस्पेंसरी

(श्री शिवनाथ सिंह)

के हिस्से में जितनी दवाई आये वह उसके पास में पहुंचे, इस बात को आप सुनिश्चित कीजिये।

डाक्टर्स की प्रजेन्स के लिए सभी तरह से मांग आयी, मैं भी निवेदन करना चाहूंगा। मैं इस बात से बहुत पीड़ित हूं लेकिन ट्रांसफर उसका इलाज नहीं है। मेरे यहां अपने गांव में डिस्पेंसरी है, डाक्टर है, उसने महीने में दो दिन बांध रखे हैं। एक 29-30 तारीख, क्योंकि उस दिन फेमिली प्लानिंग का वहां कैम्प लगता है और चार तारीख, क्योंकि उस रोज बिल पास होकर तनख्वाह बंटती है। मैंने मंत्रीजी को इस बारे में लिखकर भी दिया है। मैं नहीं कहता कि उसका ट्रांसफर किया जाए क्योंकि ट्रांसफर के लिए तो वह खुद ही कहता है। लाडनूं का रहने वाला है, हमारे गुढ़ा के पास भोड़की में पोस्टेड है। जब भी कभी कोई उसको कहता है तो वह कहता है कि आपकी सरकार में चलती है तो मेरा ट्रांसफर करा दो। मैं आपसे निवेदन करूंगा कि हम उसका ट्रांसफर कतई नहीं चाहते, मैं तो यह चाहता हूं, वह वहीं रहे और ना रहे तो नौकरी छोड़कर और कहीं जाए। लाडनूं जाए चाहे बिसाऊ जाए, मुझे कोई दिक्कत नहीं है।

सभापति महोदय, अस्पतालों की सफाई का जिक्र आया, मैं माननीय मंत्रीजी का ध्यान दिलाना चाहूंगा, वे खुद भी झुंझनूं के अस्पताल में गये हैं। इन्होंने देखा, इनके जाने के बाद में कुछ सुधार हुआ, क्योंकि वहां पर डाक्टर्स की भी मजबूरी है। हमारे अस्पताल में 40 डाक्टर हैं और दो सफाई कर्मचारी हैं, दो सफाई कर्मचारी से जिले का अस्पताल चल पायेगा और उसकी सफाई हो पायेगी, यह बहुत मुश्किल है। आप और कहीं नहीं बढ़ायें, सफाई कर्मचारी हर अस्पताल में अच्छी संख्या में आप दीजिये ताकि वहां सफाई हो सके। मरीज वहां ठीक होने के लिए जाता है इतनी गन्दगी वहां रहती है कि न तो मरीज ठीक होगा और मरीज के साथ वाले अलग से बीमार पड़ जाएंगे।

इसी तरह से जो दूसरे अस्पताल हैं, झुंझनूं का जनाना अस्पताल है, उसमें पानी की व्यवस्था नहीं है, सफाई कर्मचारी की व्यवस्था नहीं है। यह स्थिति हमारे यहां ही नहीं, सब जगह फैली हुई है। इसलिए मैं सरकार का और मंत्रीजी का ध्यान आकर्षित करना चाहूंगा। इस तरह से जो छोटी-मोटी चीजें हैं उनकी तरफ ध्यान दीजिये, इससे अस्पताल का वातावरण ठीक बनेगा और लोग वहां जाते हुए संकोच नहीं करेंगे। आज हास्पिटल में एन्टर होते ही, घुसते ही आपको बदबू आयेगी।

आपने एस.एम.एस. हास्पिटल में सुधार करने की चेष्टा की है अच्छी मशीनें आप ला रहे हैं, रुपया खर्च कर रहे हैं। सही बात है लेकिन वह सब सुविधा आप गांवों में नहीं दे सकते तो इसके लिए मेरा एक सुझाव है, जिले में एक-दो-चार जितने भी आप पोपुलेशन के हिसाब से सोचें, अच्छे अस्पताल कायम कीजिये एवं उनमें सब सुविधाएं हों और अच्छी मशीनें हों, अच्छे डाक्टर्स हों और जो बाहर की डिस्पेंसरीज हैं (समय-समाप्ति-सूचक-घंटी) उनमें आप एम्बुलेंस का इन्तजाम रखिये। हर अस्पताल में अच्छा दवाइयों

(श्री शिवनाथ सिंह)

का, डाक्टर्स का, मशीनों का अच्छा इन्तजाम नहीं कर सकते, मैं मानता हूं, लेकिन वहां एम्बुलेंस का अच्छा इन्तजाम हो। जो भी डाक्टर फर्स्ट-एड दे, इलाज उसके काबू में हो तो करे वरना जिला अस्पताल में शिफ्ट कर दें। आज उन अस्पतालों में, बाहर की डिस्पेंसरी में लोग जाते हैं उनको डाक्टर देखकर यह कह देता है, उसके वश का रोग नहीं है, हजार-हजार रुपये उनको जिला अस्पताल तक पहुंचने में किराये के लग जाते हैं। इस प्रकार की व्यवस्था की तरफ यदि आप धीरे-धीरे बढ़ेंगे तो मेरे ख्याल से अच्छा होगा और कुछ सेण्ट्रलाइज अच्छे अस्पताल हमको मिलेंगे जो वैल-इक्विप्ड होंगे, वहां उनके इलाज का अच्छा इन्तजाम होगा और पूरे जिले में अलग-अलग स्केटर्ड हो, इस प्रकार की व्यवस्था करें। पहले एक व्यवस्था थी रेफरल अस्पताल कायम करने की, पूरी पंचायत समिति का जो क्षेत्र था, उसमें वे सर्वे करते थे, आपने उस व्यवस्था को बिखेर दिया है, बिखेरो लेकिन एक पंचायत समिति हैड क्वार्टर पर एक-दो अस्पताल हो, उनमें आप अच्छा इन्तजाम कीजिये।

मैं अपने यहां की एक बात निवेदन करना चाहूंगा। उदयपुरवाटी में रेफरल अस्पताल है, मेरे ख्याल से 50 बैड की यूनिसेफ से योजना है, वहां ट्रेनिंग सेन्टर कायम करने की योजना है, उसको भी मंत्रीजी देखें और यदि सम्भव हो, इस प्रकार की योजना क्रियान्वित कर सकें तो उस रेफरल अस्पताल को ठीक ढंग से चलाने की व्यवस्था हो और जो व्यवस्था यूनिसेफ से आने वाली है उनका उपयोग करें।

माननीय सभापतिजी, मैं अधिक न कहकर एक बात निवेदन करना चाहूंगा कि स्वास्थ्य के मामले में आप देखें, पहले देहातों में विटामिन्स की गोलियां बंटती थीं और दूसरी व्यवस्थाएं थीं। गर्भवती महिलाएं जो गांवों में रहती हैं उनके स्वास्थ्य के लिए भी, बच्चों के स्वास्थ्य के लिए भी जो पहले की योजनाएं हैं उनको थोड़ा बढ़ाया जाए, स्वीकार किया जाए और उसके बाद में कम्पलीट एक चैकिंग वहां रहे। आज जो सुइयां लगाने की व्यवस्था है जो बच्चों के लिए जरूरी है, गर्भवती महिलाओं के लिए जरूरी है वे एक सेन्ट्रलाइज पाइन्ट पर लगती हैं उनको भी आप डिसेन्ट्रलाइज कर पायें तो उसका अधिक लाभ हमें मिलेगा। इन्हीं शब्दों के साथ अपनी बात समाप्त करता हूं।

श्री सभापति : श्री चुन्नीलाल गरासिया।

श्री चुन्नीलाल गरासिया (उदयपुर ग्रामीण) : माननीय सभापति महोदया, आज चिकित्सा विभाग की बहस चल रही है। जो माननीय सदस्य बोले उनमें आदिवासी सदस्य में ही हूं इसलिए मेरे पर प्रतिबंध न लगायें।

श्री सभापति : प्रतिबंध नहीं है, भूमिका न बांधे। अपने अच्छे-अच्छे सुझाव जल्दी-जल्दी दें।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : माननीय सभापति महोदया, मेरे से पूर्व सदस्य आधा-आधा घंटे बोले हैं इसलिए आप प्रतिबंध न

(श्री चुन्नीलाल गरासिया)

लगायें। मेरे पूर्व वक्ताओं ने माननीय मंत्री महोदय को गुणावगुण के आधार पर काफी सजेसंस दिये हैं। भारतीय जनता पार्टी की पूर्व सरकार ने, जिसको पांच साल का कार्यकाल मिलना चाहिए था लेकिन पूरा समय नहीं मिलने के कारण जो योजनाएं बनी, जिनका कम समय था उनको तो पूरा किया लेकिन समय के अनुसार जो लंबी बनी थी उनको पूरा नहीं कर पाये। उनकी जिम्मेदारी हमारे युवा चिकित्सा मंत्री माननीय राठौड़ साहब के कंधों पर है और उनकी टीम पर है। मैं पूर्व में जो काम हुए उनके लिए बधाई देते हुए आह्वान करता हूं कि आने वाले कार्यकाल में राजस्थान की गरीब जनता को चिकित्सा की सारी सुविधाएं मुहैया हो। चिकित्सा में जो कमियां माननीय सदस्यों ने यहां बतायी हैं इनको सुधारने का एक स्टेज मानकर केवल बहस का स्टेज न मानकर इसमें किस तरह से विभाग में सुधार हो, एक टीम भावना से किस तरह हमारे डाक्टर और सरकार जुड़कर इस प्रदेश की जनता की सेवा कर सकें उसके लिए मैं आगाह करना चाहूंगा।

सन् 2000 तक सबको स्वास्थ्य लाभ हो, यह स्वास्थ्य विभाग का नारा है लेकिन सीमित साधनों को देखते हुए हमारे प्रदेश की सरकार, युवा मंत्री और उनकी टीम अपनी कार्यकुशलता और अपने साधनों के अनुकूल जनता को अधिक से अधिक सुविधाएं मुहैया करायें, अधिक से अधिक दवाइयां जनता को मिले, अधिक से अधिक डाक्टर्स की सेवाएं जनता को मिले उसके लिए आवश्यक होगा कि स्वयं डाक्टर भी समर्पण की भावना से जनता की सेवा करें। समाज में नैतिक पतन आया है यह सब स्वीकार करते हैं। डाक्टर भी समाज से ही आया है इसलिए वह अपवाद के रूप में नहीं रहेगा लेकिन चूंकि डाक्टर जनता से सीधा जुड़ा होने के कारण उसकी कमियों पर जल्दी अंगुली उठती है, उसकी बुराई जल्दी दिखती है और वास्तव में किसी की कमी दिखायेंगे तभी वह अपने आप में सुधार करेगा। मैं समझता हूं प्रदेश के डाक्टर अन्यथा न लें लेकिन समाज की जो धारणा उनके प्रति है, समाज जो अपेक्षा उनसे रखता है उन अपेक्षाओं को मद्देनजर रखते हुए सरकार जो सुविधाएं दे रही है उन सुविधाओं के साथ–साथ में अपने कर्तव्य का पालन करते हुए प्रदेश की जनता को पूरा सहयोग करें, उनकी सेवा करें ताकि हमारी सरकार की जो संवेदनशीलता में एक गति है वह और बढ़ जाए, यही मैं चिकित्सा विभाग के डाक्टरों से आह्वान करना चाहूंगा।

हमारे प्रदेश में मेडिकल कॉलेज हैं, प्रदेश की जनता की सबसे ज्यादा अपेक्षा इस मेडिकल कॉलेज में इसलिए होती है कि यहां अच्छे विशेषज्ञ होते हैं। व्यक्ति जब छोटे अस्पतालों से हिम्मत हार जाता है कि मैं यहां ठीक होने वाला नहीं हूं तो उसके मन की धारणा ऐसे केन्द्रों से जुड़ती है कि एस.एम.एस में चला जाऊं, उदयपुर के मेडिकल कॉलेज के अस्पताल में चला जाऊं, जोधपुर चला जाऊं, बीकानेर चला जाऊं और डाक्टर को भगवान के रूप में मानकर वह चाहता है कि मैं वहां जाकर ठीक हो जाऊं। लेकिन वहां के चिकित्सक, वहां के विभागाध्यक्ष या वहां के डाक्टर के पास वह मरीज जो अभिलाषा, जो भावना लेकर आया है उसके अनुरूप उनका व्यवहार नहीं होता है तो यह बात वास्तव में हमारे लिए

(197)

(श्री चुन्नीलाल गरासिया)

खेदजनक है। मैं विशेष रूप से एस.एम.एस. हास्पिटल का उदाहरण देना चाहूंगा। कई विभागाध्यक्ष ऐसे हैं जिनका आउटडोर में दिन तय है उनके रजिस्टरों को उठकार देखेंगे तो मैं समझता हूं वे दिन में 10 पेसेंट भी नहीं देखते हैं। यह व्यवहारिक बात है। (व्यवधान)....माननीय सभापति महोदय, मैं एस.एम.एस. हास्पिटल की बात कर रहा था कि हमारी आम जनता की धारणा है कि वहां के विभागाध्यक्ष गरीब लोगों की या जिनको आर्थिक संबल नहीं होता है या जिनकी अप्रोच नहीं है ऐसे लोगों के प्रति एक इंटेमेसी होनी चाहिए, एक भावना होनी चाहिए, हमें भी देखें, उनकी सेवा हमको भी मिले, इस तरह की समाज में धारणा कम है। मैं कहना चाहूंगा कि ऐसे विशेषज्ञों की सेवाओं का अधिक से अधिक लाभ गरीब जनता को मिले, दूर-दराज से आये हुए व्यक्तियों को, जो अपनी मौत से अंतिम संघर्ष कर रहा है, ऐसी परिस्थिति में वहां का विभागाध्यक्ष सहिष्णुता की भावना से ऐसे गरीब और दूर-दराज से आये हुए व्यक्ति को देखेगा तो मैं समझता हूं, हमारे प्रदेश की जनता का अधिक से अधिक उनके प्रति स्नेह की भावना पैदा होगी।

माननीय सभापति महोदय, हमारे जनजाति क्षेत्र में माननीय मुख्य मंत्री महोदय ने बजट भाषण में एक चल चिकित्सालय वाहन दिया है उसके लिए सर्वप्रथम मैं सरकार को जनजाति क्षेत्र का विधायक होने के नाते धन्यवाद देना चाहता हूं, आभार प्रकट करना चाहता हूं लेकिन इसमें कुछ सजेसंस भी देना चाहूंगा। चल चिकित्सालय में एक ही यूनिट तय नहीं हो कि केवल ऑपरेशन ही हो, क्योंकि जनजाति क्षेत्र में कई तरह की बीमारियां हैं जिसमें क्षय रोग है, मलेरिया के कई पेशेंट होते हैं और ऐसी छोटी-छोटी बीमारियां भयंकर होती हैं जिनका इलाज भी बड़े अस्पतालों में या बड़े शहरों में जाकर नहीं करा सकते हैं। मेरा कहना है कि इस चल चिकित्सालय वाहन का उपयोग मल्टी परपज हो तथा हर छोटे-छोटे प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों का हर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्रों का वहां एक निश्चित समय तय हो कि फलां वक्त चल चिकित्सालय वाहन आने वाला है ताकि वहां के लोगों को पता रहे तथा वहां के आदिवासी लोग या गरीब जनता को उसका लाभ मिले। इसलिए सरकार यह तय करे कि उसका उपयोग केवल आपरेशन के लिए ही नहीं हो। इसमें मेडिसन विभाग भी जोड़ा जाए और उस यूनिट में ऐसे डाक्टरों का समायोजन हो या समर्पण की भावना से काम करने वाले डाक्टरों का ही जो वास्तव में मन से सेवा कर सकें और साथ-साथ उनको वहां के इंसेंटिव दिया जाए, वे रूरल क्षेत्र में काम करेंगे, ट्राइबल क्षेत्र में काम करेंगे तो 5 साल के लिए या 3 साल के लिए सर्विस भी तय हो, साथ ही साथ उनका विशेष भत्ता भी हो ताकि वे समर्पण की भावना से काम कर सकें क्योंकि हर मनुष्य चाहता है कि सुविधाओं का उपभोग अधिक से अधिक करूं। वहां सुविधाएं मुहैया नहीं होगी, वह चाहेगा कुछ इंसेंटिव मिले, कुछ आर्थिक लाभ मिले। ऐसी परिस्थिति में सरकार यह तय करे इसमें काम करने वाली यूनिट को चाहे कम्पाउन्डर हो, चाहे नर्स हो, डाक्टर हो उनको एक अलग प्रकार का भत्ता मिले तो मैं समझता हूं कि हमारे जो हेतु हैं उसका लाभ उस क्षेत्र को मिलेगा,

(श्री चुन्नीलाल गरासिया)

यह सरकार और विशेष रूप से मंत्री महोदय को कहना चाहूंगा।

मैं यह भी कहना चाहूंगा कि मेडिकल कालेजों में पढ़ने वाले अनुसूचित जनजाति के विद्यार्थियों को विशेष रूप से मौखिक परीक्षाओं में फेल किया जाता है। यह व्यावहारिक बात है। पता नहीं उसके पीछे क्या हेतु रहे हों क्योंकि थ्योरी में जब विद्यार्थी पास हो सकता है तो मौखिक में क्यों नहीं पास होता होगा, यह वास्तव में सोचने वाली बात है। आने वाले समय में मैं चाहूंगा हमारे युवा मंत्री के नेतृत्व में मेडिकल क्षेत्र में विद्यार्थियों के साथ इस तरह का व्यवहार न हो।

श्री रोहिताश्व कुमार : अब आप विराजिये माननीय सदस्य।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : सभापति महोदय, हमारे मेडिकल कालेजों में प्राध्यापक के पदों पर एस.सी. का प्रतिशत 8 है और एस.टी. का 6 है। मंत्री महोदय थोड़ा इधर ध्यान देंगे क्योंकि यह बड़ा सेन्सेटिव विषय है कि और दूसरे विभागों में 12 प्रतिशत का रिजर्वेशन है लेकिन मेडिकल कालेज के प्राध्यापकों की भर्ती में एस.सी. के लिए 8 प्रतिशत और एस.टी. के लिए 6 प्रतिशत है। यह अन्तर क्यों ? यह भी आप अपने बजट भाषण में अभी आश्वासन देंगे, यह भी मैं आह्वान करना चाहूंगा, व्यक्तिगत निवेदन करना चाहूंगा।

परिवार कल्याण के विषय में भी मैं कुछ सुझाव सरकार को देना चाहूंगा। अगर युवा दम्पत्तियों को हम वास्तव में परिवार कल्याण कार्यक्रम से जोड़ेंगे तो हम जिस लक्ष्य की सन् 2000 तक प्राप्ति करना चाहते हैं, प्राप्ति करेंगे।

श्री सभापति : देखिये, अब आप कन्क्लूड करिये।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : लेकिन उसके लिए आवश्यक है कि जो इनको प्रेरित करता है, प्रेरित करने वाले व्यक्ति को हम स्पेशल कोई लाभ दें, जिस तरह से एल.आई.सी. में एजेंट को देते हैं, उसको कुछ पर्सेंटेज एजेन्ट के रूप में देंगे तो मैं यह समझता हूं कि परिवार नियोजन में काफी कुछ लाभदायक हो सकता है और जो परिवार आता है उसको भी कुछ आर्थिक लाभ दो। कोई दम्पत्ति अगर बेरोजगार है, उसको हम किसी और लाइजन से जोड़ेंगे, लोन के बारे में, सरकारी सर्विस के बारे में, मैं समझता हूं कि अधिक से अधिक युवा जोड़े इस तरह से प्रेरित होकर अपने इस कार्यक्रम में सम्मिलित होंगे। इससे हमारे लक्ष्य की प्राप्ति होगी। विश्व बैंक के माध्यम से हमको बहुत अच्छा आर्थिक सहयोग मिला है, मैं माननीय मंत्री····

श्री सभापति : प्लीज कन्क्लूड।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : महोदय को आह्वान करना चाहूंगा कि इस पैसे का अधिक से अधिक लाभ इस प्रोग्राम को आगे बढ़ाने में करेंगे तो मैं समझता हूं कि हमारे राज्य की बढ़ती हुई जनसंख्या, जो बहुत बड़ा संकट है, हम कितनी ही योजनाएं बनायें लेकिन अगर हमारी जनसंख्या इसी गति से बढ़ती रही तो योजनाओं का वास्तव में जितना लाभ मिलना चाहिए, उतना नहीं मिलेगा। इसलिए माननीय मंत्री महोदय, अनिवार्य तो

(श्री चुन्नीलाल गरासिया)

करने की सरकार घोषणा करेगी, लेकिन मैं चाहूंगा कि इस बजट का, इस पैसे का अधिक से अधिक इस प्रदेश को लाभ मिले, यहां की जनता को लाभ मिले। अब मैं अपने क्षेत्र के बारे में केवल दो मिनट लेना चाहूंगा।

श्री सभापति : अब आपको क्षेत्र बाद आ रहा है, आपसे पहले कहा था कि अपने सुझाव पहले दे दें।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : सभापति महोदय, प्रदेश के साथ–साथ में अपने क्षेत्र के बारे में कहना चाहता हूं। मेरे उदयपुर क्षेत्र में मेडिकल कालेज है, जनरल अस्पताल है। मंत्री महोदय ने अपने इस बजट में वार्ड और एक आउटडोर बनाने की तो घोषणा की है लेकिन कुछ सुविधाएं जो वास्तव में एस.एम.एस. हास्पिटल में हैं वह सुविधाएं उदयपुर में भी मिले, यह भी आग्रह करना चाहूंगा। विशेष रूप से न्यूरोलोजी वार्ड, जो राजस्थान में जयपुर में ही है, अगर उदयपुर में भी खुलता है तो जनजाति क्षेत्र विशेष रूप से जिसके बारे हम सबकी सहानुभूति है, हमारी सबकी इन्टीमेसी है, नेशनल हाइवे नम्बर आठ एक ऐसी रोड है दिल्ली से बम्बई के बीच में, मेक्सिमम हिली स्टेशन होने के कारण एक्सीडेंट होते हैं और न्यूरोलोजी में इस तरह के एक्सीडेंट जो होते हैं इनको रेफर जयपुर या अहमाबाद किया जाता है। इतनी दूरी तय करने के कारण हम मरीज को जो लाभ देना चाहते हैं वह नहीं मिलता है। अगर उदयपुर का इस पर्टिकूलर न्यूरोलोजी में विकास हम करेंगे तो हमारे राजस्थान के दक्षिणी अंचल की जनता को अधिक से अधिक लाभ मिलेगा, यह भी मैं मंत्रीजी से आग्रह करना चाहूंगा, निवेदन करना चाहूंगा।

उदयपुर मेडिकल कालेज में कोबाल्ट प्लांट भी है। मध्य प्रदेश, गुजरात और राजस्थान के लोग वहां आते हैं। उसका अधिक से अधिक विकास हो, यह भी मंत्री महोदय को निवेदन करना चाहता हूं और जो लेटेस्ट टेक्नोलोजी कोबाल्ट प्लांट में है, मैं समझता हूं, यह पुरानी हो गयी है, इस क्षेत्र में एक नया आयाम भी हुआ है इसको मैं चाहूंगा कि मंत्री महोदय उदयपुर को प्राथमिकता देते हुए, जन जाति क्षेत्र समझते हुए नया प्लांट जो विश्व में आया है उसका वहां प्रस्थापन हो ताकि वहां की जनता को लाभ मिल सके।

श्री सभापति : धन्यवाद। माननीय श्री बनवारीलाल बैरवा। यह सारे सुझाव आज ही बोलेंगे।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : सी.टी. स्केन के बारे में भी कहना चाहूंगा कि यह राजस्थान में केवल जयपुर में है। उदयपुर के जनजाति क्षेत्र में भी, उदयपुर कालेज में भी सी.टी. स्केन के बारे में सरकार प्रावधान करें, यह व्यक्तिगत निवेदन करता हुआ मैं अपनी बात समाप्त करना चाहता हूं। मुझे कई और बातें भी कहनी थीं लेकिन सभापतिजी, नहीं बोलने दिया....

श्री सभापति : बाकी बातें लिखकर दे देना।

श्री चुन्नीलाल गरासिया : इसलिए मैं मंत्री महोदय से व्यक्तिगत आग्रह करता हुआ अपनी बात समाप्त करता हूं। समय दिया उसके लिए धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री बनवारीलाल बैरवा।

श्री बनवारीलाल बैरवा (निवाई) : मान्यनीय सभापतिजी, आज सदन में एक बहुत महत्वपूर्ण विषय चिकित्सा एवं स्वास्थ्य के ऊपर विचार–विमर्श हो रहा है। आज माननीय सदस्यों ने विचार–विमर्श करते समय बहुत बातें कहीं हैं उन सब बातों की तो मैं पुनरावृत्ति नहीं करना चाहता....

श्री सभापति : अच्छा रहेगा।

श्री बनवारीलाल बैरवा : बहुत सीधी–सीधी बात कहना चाहता हूं कि हमारे यहां बहुत सारे डाक्टर बहुत अच्छे भी हैं लेकिन यह कोई आवश्यक नहीं है कि सभी डाक्टर बहुत अच्छे हैं और सभी डाक्टर एट पार काम कर रहे हैं। हमारे यहां पर अनेक विधाएं हैं इलाज की, उन विधाओं के अन्दर जो महत्वपूर्ण विधाएं हैं वह हैं एलोपैथी, आयुर्वेद, यूनानी, नेचरोपैथी, एक्यूपंक्चर और यौगिक क्रियाएं।

एलोपैथी के बारे में बहुत कुछ कहा गया है मैं उस पर ज्यादा नहीं कहना चाहता। उसका तो सर्जरी का पार्ट ही ऐसा है जिसका कोई जोड़ नहीं। आयुर्वेद की जो बातें कहीं गयीं उसके अन्दर कई माननीय सदस्यों ने भी इस बात को कहा और मैं भी यह बात कहता हूं कि उन्होंने आधा तो एलोपैथी का पार्ट अपना रखा है लेकिन एक महत्वपूर्ण विधा यूनानी पद्धति है जिसमें हकीमों के माध्यम से इलाज किया जाता है, उस तरफ अपने राजस्थान में ध्यान कम दिया जा रहा है। इसलिए मंत्रीजी से अनुरोध करना चाहूंगा कि वह पद्धति ऐसी है जिससे कोई रिएक्शन होने, कोई नुकसान पहुंचने के चांसेज बहुत कम हैं। लिहाजा उसके ऊपर आप कुछ शोध करवायें, शोध कार्य करवाकर जिला लेवल पर वह डिस्पेन्सरीज खुलवायें और मैं खास तौर से यह बात कहना चाहता हूं कि जहां–जहां खुली हुई हैं उनको आप प्रमोट करके देखें। पेशेन्ट्स की संख्या को देख लें, वह निरन्तर बढ़ती जा रही है तो इस तरह आप यह मानकर चलिये कि जनता की डिमाण्ड है, जनता चाहती है इस बात को कि यूनानी दवाखाने ज्यादा से ज्यादा होने चाहिए।

इसके साथ ही मै प्राकृतिक चिकित्सा के ऊपर भी बात करना चाहूंगा। नेचरोपैथी एक ऐसी पद्धति है जिसको हमारे देश के बड़े–बड़े लोगों ने स्वीकार किया है। महात्मा गांधी ने तो इस पद्धति के अलावा किसी और पद्धति को स्वीकार ही नहीं किया। इसमें इलाज होता है पानी से, मिट्टी से, हवा से, गर्म पानी से। क्योंकि यह सबसे सस्ती भी पड़ती है और बहुत बढ़िया भी रहती है, इसका कोई रिएक्शन होता भी नहीं है तो इसका एक–एक अस्पताल हर जिला लेवल पर आप स्थापित करने का प्रयत्न करें।

मान्यवर, यहां पर अस्पतालों के बारे में बहुत बातें हुई हैं। मैं अपने जिले के अस्पताल के बारे में बात कहना चाहता हूं। पिछले साल की बात है। पिछले साल हमारे यहां पर डाक्टरों के दुर्व्यवहार से और उस व्यवहार से कि अस्पताल के आपरेशन थियेटर के अन्दर मरीज चले गये और वहां खड़े हो जाते हैं, चीर–फाड़ करने से पूर्व कहते थे कि पैसे लाइये तभी

(श्री बनवारीलाल बैरवा)

आपरेशन करेंगे, जब यह स्थितियां आयी लोगों के सामने बात आयी तो एक रोज कम से कम दो-ढाई सौ आदमियों का जत्था इस बात की पट्टिका लगाकर कि फलां डाक्टर से इलाज करायेंगे तो इतने पैसे लगेंगे, फलां डाक्टर से इलाज कराना है तो इतने पैसे लाइये और वे पट्टिका लगा कर नारे लगाते हुए फिर बाजार आये और हास्पिटल के अन्दर वहां पर सी.एम.एच.ओ. और डाक्टर थे उनको बाहर लाकर कहा कि इसके ऊपर दस्तखत कीजिये। अगर वह गलत था तो वह नहीं करते लेकिन उन्होंने दस्तखत किये और आनाकानी बिल्कुल नहीं कर सके। उसकी शिकायत राज्य सरकार तक आयी और वहां से बड़े-बड़े अफसर गये। लेकिन जो दोषी डाक्टर थे, जो इलाज करने वाले लोग थे उनके किसी के खिलाफ कोई कार्यवाही नहीं हुई, बल्कि बहुत दिन तक तो वह सब वहां पर विराजमान रहे, उनके अन्दर शायद एक-दो को हटाया, बाकी आज भी यथावथ सबके सब बैठे हैं। मंत्रीजी से यह निवेदन करना चाहूंगा कि उस तरफ भी आप ध्यान दीजियेगा और यह बात देखियेगा कि वह क्या बात थी और क्या उसके अन्दर आप लोग मदद कर सकते हैं।

सभापतिजी, मैं आपके माध्यम से मंत्रीजी का ध्यान एक विशेष बात की ओर आकृष्ट करना चाहता हूं कि एस.एम.एस. हास्पिटल के अन्दर बहुत सारे विभाग हैं और बहुत सारे प्रोफेसर हैं लेकिन कुछ विभागों के साथ वहां सौतेला व्यवहार किया जाता है और उस तरफ बिल्कुल तवज्जोह नहीं दी जाती है। खास तौर से मैं ई. एण्ड टी विभाग के डाक्टर्स की तरफ की तरफ, उस यूनिट की तरफ आपका ध्यान आकृष्ट करना चाहता हूं। एम. बी. बी. एस. के कालेजेज के अन्दर जब पढ़ाया जाता है तो उनके नम्बर रखे हुए हैं। आंखों की पढ़ायी के लिए 50 नम्बर और ई एण्ड टी की पढ़ायी के लिए 50 नम्बर हैं लेकिन उनकी यूनिट्स के अन्दर किसी तरीके की कोई समानता नहीं है, व्यवहार बराबर का नहीं है जबकि इलाज कराने वाले रोगी उनसे ज्यादा तादाद में हैं, आंख वालों से ज्यादा तादाद में हैं। आप मुलाहिजा फरमा लें।

(18.40)

(श्री घनश्याम तिवाड़ी, सभापति, पदासीन)

आप्थोलमोलाजी के अन्दर इधर तीन यूनिट हैं और इधर दो यूनिट। उधर तीन प्रोफेसर और इधर एक प्रोफेसर है। एसोसिएट प्रोफेसर तीन उधर हैं, इधर एसोसिएट प्रोफेसर दो हैं। एसोसिएट प्रोफेसर उधर 6 और इधर पांच हैं। रेजीडेंट डाक्टर उधर 18 और इधर 61 हैं, तो इससे क्या हो रहा है? मूक बधिर की जो समस्याएं हैं उनकी तरफ हम लोग ध्यान नहीं दे पा रहे हैं। चूंकि वह एक ऐसा पार्ट है हमारी सोसायटी का कि जो आदमी बोल भी नहीं पा रहा है, सुन भी नहीं पा रहा है उसके मन की पीड़ा क्या है, वह अगर संवेदनशील सरकार नहीं समझेगी तो कौन समझेगा उस बात को? उस बात की तरफ आप ध्यान दें और बहुत सारे प्रोफेसर, बहुत सारे लेक्चरार, जो वहां 15-15 साल से बैठे हैं, उन लोगों के मन में वह पीड़ा है। माननीय मंत्रीजी चूंकि

(श्री बनवारीलाल बैरवा)

नौजवान मंत्री हैं और उनमें काम करने की क्षमता भी है, बहुत इच्छा भी है, मैं चाहूंगा कि उस पर आप ध्यान दीजियेगा और उस बात को देखियेगा।

माननीय सभापति महोदय, मैं मेरे जिले के अस्पतालों की तरफ आपका ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं, क्योंकि अभी तक मेडिकल कॉलेज की बातें कही गयी हैं और मेडिकल कॉलेज से जुड़े हुए हास्पिटल्स की बातें कही गयी हैं, वहां पर साफ-सफाई की बात कही है, लेकिन आप जिले लेवल पर भी तो निगाह डालकर देखिये, वहां पर बिस्तर के नाम पर आपको चद्दर नहीं मिलेगी, वहां पर गद्दा नहीं मिलेगा और आप कोट्स को देखेंगे तो वे भी गल गयी। माननीय मंत्रीजी, डाक्टर्स वहां सिर्फ मरीजों को देखते हैं और देखकर उनकी तफ्तीश करते हैं, दवाइयां ही लिखते हैं, दवाइयां सब लोग अपने पैसे से लाते हैं। आप उनसे खाट का, बिस्तर का, चद्दर का, साफ-सफाई का पैसा मुकर्रर कर दीजिये, जब पैसा दवाओं पर खर्च करने को तैयार है और कर ही रहे हैं तो वह उसके लिए भी देगा। वहां हास्पिटल में आप घुस नहीं सकते, वहां पर बदबू के मारे आपसे खड़ा नहीं रहा जाता।

सफाई के बारे में जैसा आपने बड़े अस्पतालों में इन्तजाम किया है, यह बहुत अच्छा इन्तजाम किया है, उस तरीके से कांट्रेक्ट बेसिस के ऊपर आप उन जिलों के रेफरल हास्पिटल में भी यह व्यवस्था करायें तो व्यवस्था ठीक हो पायेगी, वरना आज हो क्या रहा है? सरकारी कर्मचारी नौकरी नहीं लगेगा, तब तक तो बहुत भाग-दौड़ करेगा, प्रयत्न करेगा और जिस दिन नौकरी (समय समाप्ति सूचक घंटी) जाएगा, वह यह समझता है कि मुझे तनख्वाह सिर्फ घर छोड़ कर दफ्तर में बैठने की ही मिलती है, इसके अलावा वह अपनी कोई जिम्मेदारी मानता नहीं है, उसको पैसा दे तो बात मानता है। सफाई कर्मचारी भी उससे बिलकुल अछूता नहीं है, वह भी पूरी जिम्मेदारी का निर्वाह नहीं करता, तो आप काट्रेक्चुअल बेसिस के ऊपर कोई न कोई व्यवस्था कीजिये, जिससे बात बैठ जाए।

माननीय सभापति जी, मैं मेरे निवाई की तरफ आपका ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि हमारे यहां एक हास्पिटल निवाई में है। निवाई नेशनल हाइवे के ऊपर स्थित है और नेशनल हाइवे पर जितने एक्सीडेन्ट हो रहे हैं, वह सब आपकी सरकार की जानकारी में भी है और जब अस्पतालों में आने के बाद में उपयुक्त सुविधाएं नहीं मिलती हैं और मरीज जो एक्सीडेन्ट में घायल होकर आते हैं और दवाओं के अभाव में, इलाज के अभाव में उनकी जान निकल जाती है तो बहुत बुरा लगता है। ऐसी स्थिति के लिए मेरा आपको सुझाव है कि कुछ ऐसी व्यवस्था कीजिये जो नेशनल हाइवेज पर जहां तेज गाड़ी चलती हैं, जहां पर दुर्घटनाओं की ज्यादा सम्भावना है, वहां पर जो हास्पिटल हैं उनमें इलाज की विशेष व्यवस्था कीजिये और उन हास्पिटल को क्रमोन्नत करने की व्यवस्था भी करायें।

माननीय सभापति महोदय, मैं एक बात आपको खास तौर से कहना चाहता हूं कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र ग्रामीण क्षेत्रों के

(श्री बनवारीलाल बैरवा)

लिए जो बनाये हैं, उनके अन्दर दुःखद स्थिति यह है कि डाक्टर सिर्फ तनख्वाह लेने के लिए वहां पर जाते हैं, अन्यथा तो वहां जाते ही नहीं, आप इनके ऊपर खास तौर से ध्यान दीजियेगा। इसके अन्दर एक बात अभी हमारे एक माननीय सदस्य ने कही थी कि देहात के अन्दर जब आप डाक्टर की पोस्टिंग करते हैं तो इस बात की जरूर व्यवस्था कीजिये कि वह वहां जाकर रहे, इस बात की व्यवस्था होनी चाहिए लेकिन मैं आपके माध्यम से इससे जुड़ी हुई एक बात और कहना चाहता हूं कि जब कभी किसी अनुसूचित जाति के डाक्टर को आप वहां पर लगायें तो उसके लिए आप इस बात को जरूर देखें कि वह वहां जाकर रहेगा कहां। मेरे क्षेत्र के अन्दर डांगरथल एक जगह है, जहां पर आज एक मेहतर जाति के डाक्टर को, हालांकि वह तो डाक्टर है, उसकी कोई जाति नहीं है, लेकिन समाज के अन्दर प्रचलित जो मान्यता है, उनसे अछूता तो कुछ भी नहीं है। आज उसको वहां रहने के लिए कोई मकान देने को तैयार नहीं है। ऐसी स्थिति के लिए आप सरकार से यह कहिये, ऐसे हालात् के लिए कलक्टर को आप यह अधिकार प्रदान करें कि वह कोई भी मकान एक्वायर करके ऐसे डाक्टरों को रखने की व्यवस्था करायें, अन्यथा तो कितना हार्ट बर्निंग इश्यू रहता है कि वहां जायेगा और उनको इलाज सुलभ नहीं करायेगा।

श्री सभापति : समाप्त करें माननीय सदस्य।

श्री बनवारीलाल बैरवा : इसके लिए आप कोशिश करें। एक बात और कहना चाहूंगा...

श्री सभापति : आप बहुत कह चुके हैं और महत्वपूर्ण बातें कही हैं आपने सदन में।

श्री बनवारीलाल बैरवा : ग्रामीण क्षेत्र के अन्दर हमारी जो सेवाएं हैं, वह निश्चित रूप से आगे बढ़नी चाहिए जो शहर के लोगों को सुविधाएं प्राप्त हैं वह आज तक गांव के लोगों से कोसों दूर है, इतनी तो आप नहीं दे पायेंगे लेकिन इतना तो जरूर कर दीजिये, आप ऐसी कोई नीति निर्धारित कर दीजिये कि पांच मील के एरिया के अन्दर कोई भी वहां का निवासी हास्पिटल में पहुंच जाए, ऐसी आप कोई नीति निर्धारित करवा कर कृपा करें।

श्री सभापति : धन्यवाद, बहुत ही बढ़िया। श्री कन्हैयालाल पाटीदार। समाप्त करें माननीय सदस्य।

श्री बनवारीलाल बैरवा : मान्यवर, एक बात ...

श्री सभापति : मान्यवर, बिराजें। बहुत धन्यवाद आपको।

श्री बनवारीलाल बैरवा : आपने समय दिया उसके लिए बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : बहुत-बहुत धन्यवाद आपको। श्री कन्हैयालाल पाटीदार।

श्री कन्हैयालाल पाटीदार (पिड़ावा) : मैं सर्वप्रथम माननीय मुख्य मंत्री जी....

श्री सभापति : आप अपने क्षेत्र की बातें रखिये, समय बहुत हो चुका है।

(204)

श्री कन्हैयालाल पाटीदार : मैं एक मिनट बोलूंगा।

श्री सभापति : ऐसा नहीं है, आप रोज अवसर ले रहे हैं, आपने रोज-रोज अपने क्षेत्र की बातें कही हैं।

श्री कन्हैयालाल पाटीदार : मैं माननीय मुख्य मंत्रीजी को धन्यवाद दूंगा कि उन्होंने प्रथम बार अपने चिकित्सा बजट में से अधिकांश हिस्सा ग्रामीण क्षेत्र को दिया है। उन्होंने ग्रामीण क्षेत्र की समस्त डिस्पेन्सरियों को क्रमोन्नत करके प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में बदलने की जो घोषणा की है, उससे सम्पूर्ण ग्रामीण क्षेत्र प्रसन्नता जाहिर करता है, उनके प्रति आभार प्रकट करता है।

माननीय सभापति महोदय, ग्रामीण क्षेत्र में डाक्टर लोग नहीं जाते हैं, इस विषय में मेरा निवेदन है....

श्री सभापति : जो तथ्य सदन में आ चुके हैं, उनको बार बार पुनरावृत्ति नहीं करें माननीय सदस्य। सदन का समय काफी महत्वपूर्ण है।

श्री कन्हैयालाल पाटीदार : मेरा सुझाव है कि उन डिस्पेन्सरियों में डाक्टर के लिए आवास का निर्माण कराया जाए।

दूसरा, मेरा एक सुझाव है, ग्रामीण क्षेत्र की डिस्पेन्सरियों में गवर्नमेंट की तरफ से दवाओं की सप्लाई बहुत कम दी जाती है। ग्रामीण क्षेत्र में मजदूर निवास करते हैं, किसान निवास करते हैं, उनके पास पैसा जेब में होता नहीं है और पैसे के अभाव में वे लोग लम्बे समय तक बीमारी से ग्रस्त रहते है, ऐसी दशा में ग्रामीण क्षेत्र की डिस्पेन्सरियों को दवाओं की अधिक से अधिक सप्लाई दी जाए।

माननीय सभापति महोदय, मैं एक गांव का वर्णन निश्चित रूप से करूंगा। मेरे क्षेत्र में सिरपोई गांव है, वहां डिस्पेन्सरी है और वहां ग्रामवासियों के सहयोग से निःशुल्क नेत्र शल्य चिकित्सा के दस शिविर सफल हो चुके हैं लेकिन इस डिस्पेन्सरी में गवर्नमेंट ने एक ईंट भी नहीं लगायी है। सारा भवन जो बनाया है, ग्रामवासियों ने बनाया है, चार कमरे ग्रामवासियों ने बना कर दिये। दो कमरे जर्जर अवस्था में हो चुके हैं, मात्र दो कमरों पर यह डिस्पेन्सरी चल रही है। मेरा माननीय स्वास्थ्य मंत्री से निवेदन है कि इस चिकित्सालय हेतु, जो चिकित्सालय मानवीय क्षेत्र को इतनी सेवाएं दे रहा है, उसमें एक डाक्टर के आवास हेतु मकान एवं एक वार्ड का निर्माण करेंगे।

माननीय सभापति महोदय, मेरे क्षेत्र में सब सेंटर किराये के भवन में चल रहे हैं या करीब–करीब दूसरों के मकान में या किसी सामाजिक संस्था के माध्यम से चल रहे हैं। उनकी लिस्ट भी मैं बताऊं, सेमली, भवानी, सरोनिया, झिगड़िया, हिम्मत गढ़, कोटड़ी मावंलिया, डाबलकिया और मगीसपुर, इतने सब सेंटर बिना किसी चिकित्सा विभाग के भवन में चल रहे हैं। इसी तरह आयुर्वेद औषधालय सुनेल, कनवाडी, यूनानी दवाखाना पिड़ावा, श्याम दलपत, धरोनिया यह इतने गांव हैं जहां चिकित्सा विभाग की तरफ से या आयुर्वेद विभाग की तरफ से भवन नहीं है।

एक बात जो मुख्य मुझे बतानी है, मेरे क्षेत्र के रेफरल हॉस्पिटल पिड़ावा में सारे ही पद रिक्त पड़े हैं। मात्र दो डाक्टर है, जिसमें से एक डाक्टर मानसिक रोगी है।

(श्री कन्हैयालाल पाटीदार)

एक डाक्टर से पूरा रेफरल हास्पिटल चल रहा है। वहां डाक्टरों की व्यवस्था की जाए। दूसरा, सुनेल जो 15 हजार के लगभग आबादी वाला गांव है, उसमें कितने समय से हम एक लेडी डाक्टर की मांग करते हुए आ रहे हैं, लेकिन उस पद को अभी तक भरा नहीं गया है। इसी सुनेल में एम्बुलेंस की भी अति आवश्यकता है।

श्री सभापति : माननीय सदस्य, लेडी डाक्टर की समस्या यह है कि वह गांव में जाती नहीं है तो मंत्री महोदय ने विधायकों को पत्र लिखा कि माननीय विधायक खुद पसन्द कर लें, उनसे लिखवा लें कि वह उस गांव में जाएगी तो चली जाएगी।

श्री किशन मोटवानी : यह कैसी व्यवस्था दी है आसन ने, पसन्द कर लें।

श्री सभापति : मैंने व्यवस्था नहीं दी है। मंत्री महोदय ने पत्र लिखा है, यह कह रहा हूं।

श्री कन्हैयालाल पाटीदार : माननीय मन्त्री महोदय, मेरी उक्त सभी मांगों पर ध्यान दे एवं सुनेल में एक रोगी वाहन की व्यवस्था करे और मेरे क्षेत्र की जितनी डिस्पेंसरियां या बड़े चिकित्सालय हैं, उन सभी में शीघ्र ही रिक्त पड़े पदों को भरने का कष्ट करें। मुझे बोलने का समय दिया, धन्यवाद।

श्री सभापति : बहुत धन्यवाद। माननीय सदस्य ऐसे अपने क्षेत्र की समस्या रखेंगे तो समाधान हो जाएगा।

श्री हरिसिंह महुआ। (अनुपस्थित)।

श्री शैलेन्द्र जोशी।

श्री शैलेन्द्र जोशी (बांदीकुई) : माननीय सभापति महोदय, मैं चिकित्सा मन्त्री महोदय का ध्यान सबसे पहले दौसा जिले के मेरे निर्वाचन क्षेत्र बांदीकुई की ओर आकर्षित करना चाहूंगा जहां पर घोर अव्यवस्था है। डाक्टर टाइम पर नहीं आते हैं, आपस में लड़ते हैं, आपरेशन करने के लिए यदि कोई डाक्टर तैयार होता है तो दूसरा डाक्टर चाबी लेकर चला जाता है। इस प्रकार की घोर अव्यवस्था थी, अराजकता थी बांदीकुई में। मैंने माननीय मन्त्री महोदय के पास जाकर निवेदन किया कि जितने भी डाक्टर हैं, कोई भी टाइम पर नहीं आता है, ना कोई ड्यूटी देता है और ना कोई बांदीकुई में रहता है। ऐसी स्थिति में मन्त्री महोदय ने मेरे से ज्ञापन मांगा कि आप चाहते क्या हैं। मैंने कहा कि सारे डाक्टरों को बदल दिया जाए और कोई भी डाक्टर, जो भी आप उचित समझें, उनको भेज दिया जाए। फिर माननीय मन्त्री महोदय ने मेरे आवेदन पर एक टीम भेजी, जोइंट डाइरेक्टर साहब व अन्य की। इसके अलावा दोहरी व्यवस्था की। मेरी बात को कि सही है या नहीं है, इसको न मानते हुए दोनों ही टोली गयीं। वहां तीन-तीन डाक्टर गये और उन्होंने यह पाया कि जहां डाक्टर लोग बैठते हैं, उसी कमरे में मादा सूअर अपने बच्चों को जन्म दे रही थी और वही स्थिति ज्वोइंट डाइरेक्टर, मेडिकल एण्ड हैल्थ ने भी पायी। इतनी घोर अव्यवस्था और यही रिपोर्ट उन्होंने दी है, माननीय मन्त्री महोदय को भी मालूम है कि जो भी मैंने दस पाइंट लिखे, वह अक्षरश: सही पाये गये।

उसके बाद यह भी दुख का विषय है कि आज 15 दिन से भी ज्यादा निकल जाने

(श्री शैलेन्द्र जोशी)

के बाद भी कोई भी रद्दोबदल नहीं हुआ। मैं किसी भी खास डाक्टर के खिलाफ नहीं हूं मैं यह चाहता हूं कि डाक्टर साहिबान टाइम पर आयें, टाइम पर जायें और जनता की अधिकतम सेवा करें।

इसी तरह एक्स–रे मशीनें भी खराब हैं। मोर्चरी की यह स्थिति थी, मैंने देखा हास्पिटल के बिल्कुल सामने आकाश के अन्दर और धरती पर मोर्चरी हो रही थी और पूरी जनता देख रही थी। कई बार तो शरीर के कई अवयव भी बाहर ले जाते हैं जबकि मोर्चरी का कमरा है। ऐसी घोर अव्यवस्था है। आपके ज्वोइंट डाइरेक्टर साहब गये, डी.एम.एच.ओ. साहब गये, उनकी भी रिपोर्ट है फिर भी कोई कार्य–वाही नहीं की जा रही है। आपके द्वारा निरीक्षण करवाने के बाद, अधिकारियों की रिपोर्ट आ जाने के बाद भी यदि संवेदन-शीलता नहीं अपनाई जाती है, कोई काम नहीं होता है तो मैं नहीं समझता कि आप एक अच्छा प्रशासन दे सकेंगे क्योंकि मेरी कही हुई बात है, उसको अक्षरशः आपके दोनों तरफ की टीमों ने सही पाया है। और तो और, दौसा के डी.एम एच.ओ. साहब ने हमारी एम्बुलेंस को, बांदीकुई कम्युनिटी हैल्थ सैंटर की है, तीन साल से जबरन रोक रखा है और उस एम्बुलेंस को बांदीकुई नहीं भेज रहे हैं। उनका यह कहना है कि मै जब तक यहां रहूंगा, यह मेरे काम आयेगी और बांदीकुई की जनता को रोगी वाहन की सुविधा नहीं मिल रही है।

इसके अलावा मैं यह भी कहना चाहूंगा कि डाक्टर एक तरफ भगवान होता है और यदि वह अपनी ग्रोस नेग्लिजेंस करता है तो वही हैवान हो जाता है। ऐसी स्थिति में कुछेक मेरे सुझाव हैं। एक तो यह है कि लाइफ सेविंग जो ड्रग्स हैं, वे हमेशा मुहैया हों। कई बार देखने में आया है कि लाइफ सेविंग ड्रग्स जो हार्ट के पेशेण्ट को डाइंग नीड के की होती है, वह बाजार में नहीं मिलती हैं, उनकी कृत्रिम रिक्तता कर दी जाती है और बहुत ऊंचे पैसे पर मिलती है मेरा निवेदन है कि यह लाइफ सेविंग ड्रग्स हमेशा अवेलेबल रहें।

इसके अलावा मेरा यह भी कहना है कि गंगवाल पार्क में सुबह आठ बजे से लेकर दस बजे तक मरीजों की मण्डी लगी रहती है। वहां एक–एक डाक्टर के आगे कम से कम 50-50, 60-60, 70-70 मरीज बैठे रहते हैं और एक डाक्टर एक हजार से लेकर साढ़े तीन–चार हजार पर–डे तक कमाता है। क्या माननीय मन्त्री महोदय को यह मालूम नहीं है ? आज मानसिकता हर मरीज की यह है कि जब तक हम डाक्टर को जाकर घर पर टिप नहीं करेंगे, डाक्टर ढंग से इलाज नहीं करेगा, हमारा इलाज नहीं होगा और हमार हास्पिटल में हास्पि–टलाइज होना बेमानी होगा। ऐसी मान–सिकता बदली जाए और गंगवाल पार्क में जहां पर गवर्नमेंट के पचास डाक्टर रहते हैं....

श्री सभापति : इस मानसिकता को बदलने के लिए क्या करना चाहिए, वह बतायें थोड़ा।

श्री शैलेन्द्र जोशी : सभापति महोदय, आपने मन्त्री बनने के बाद एक बार एस. एम.एस. में जाकर विजिट की और आपने

(श्री शैलेन्द्र सिंह)

देखा कि 80–82 डाक्टर एबसेंट थे। मेरा सुझाव है कि यदि इसकी फ्रिक्वेंसी ज्यादा कर दी जाए, आप नहीं जाए तो आपके डाइरेक्टर साहब जाए, और लोग जाए और महीने में पांच–सात दिन हो व यह पांच–सात दिन की निरन्तरता रहे, धारावाहिकता रहे तो मैं समझता हूं वह 8 बजे अपने घर पर पेशेण्ट को देखना छोड़ देंगे और वहां पर आयेंगे। कान्स्टेंट वाचिंग की जरूरत है, केवल एक दिन, नुमाइशी तौर पर मन्त्री महोदय पहुंच गये और वहां पर रजिस्टर देख लिया, उससे कुछ नहीं होने वाला है।

इसके अलावा मेरा यह भी कहना है कि आज जान बूझकर आयुर्वेद पद्धति को पिछड़ाया जा रहा है। आयुर्वेद पद्धति में केवल 135 आइटम रिएम्बर्सेबल हैं जबकि एलोपेथी के डाक्टर को इस बात का कोई अधिकार नहीं है कि वह लिव-52, हर्बोलेक्स, नेओमाइन, मेन्टेन्टट, ओरटीना और पाइलेक्स जैसी मेडिसन को प्रेस्काइब कर सकें क्योंकि वे इस पद्धति का ए.बी.सी. भी नहीं जानते हैं लेकिन यह शर्म की बात है कि यह सारी मेडिसिन्स जो कि हिमालयन ड्रग्स बनाती है, इन सबको रिएम्बर्सेबिल कर रखा है। एलोपैथी के डाक्टर जो कि ए.बी.सी. नहीं जानते, वे प्रेस्काइब करते हैं तो हो जाता है। लेकिन इसी तरह यदि वैद्य लोग कोई क्वाथ लिखते हैं या और तरह की रसायन लिखते हैं तो वह रिएम्बर्सेबल नहीं होते और वह जो लिस्ट है उसमें चार-पांच आइटम और भी कम कर दिये गये हैं। ऐसी स्थिति में आयुर्वेदिक पद्धति नहीं बढ़ेगी। मेरा यह मानना है कि इस पर भी चैक लगना चाहिए।

इसके अलावा मेरा यह भी कहना है कि मंत्री महोदय, आज हम बर्न यूनिट में जाते हैं तो वहां देखते हैं कि कितनी गन्दगी है। सबसे बड़ी बात है, सवाई मानसिंह अस्पताल में आपको गन्दगी हटानी पड़ेगी। आपको स्वीपर्स की संख्या बढ़ानी पड़ेगी, वार्ड ब्वाय की संख्या बढ़ानी पड़ेगी और एक नर्सिग स्टाक की भी फ्रिक्वेंसी, दस बेड पर नर्सिग स्टाफ का एक मेम्बर इस तरह का रखना पड़ेगा तभी स्टैण्डर्ड अप होगा। महज डाक्टरों की संख्या बढ़ाने से कुछ भी नहीं होने वाला है।

इसके अलावा मेरा यह भी कहना है ग्रामीण अंचल के डाक्टर्स का रिफ्रेशमेंट कोर्स होना चाहिए क्योंकि आज डाक्टर लोग जो ग्रामीण इलाके में रहते हैं तो उनको न रिसेण्ट रिसर्च का मालूम रहता है, ना ही रिसेण्ट इन्वेन्शन का, ना ही थैरेपी का, माडर्न टेक्नीक का और ना ही लेटेस्ट एंटीबायोटिक दवा या और जो भी लाइफ सेविंग ड्रग्स हैं उनका मालूम नहीं रहता है। लगातार ग्रामीण अंचल में रहते–रहते अपनी पुरानी पद्धति के आदी हो जाते हैं। यदि उनका रिफ्रेशमेंट कोर्स हो, तो मैं समझता हूं कि जो ग्रामीण जनता है उनको भी वह नई तकनीक की दवाई दे सकेंगे और लाभान्वित कर सकेंगे।

इसके अलावा यह जो अच्छे से अच्छे डाक्टर्स प्राइवेट क्लिनिक चलाते हैं और वार्ड में या क्लास में स्टूडेन्ट को टाइम नहीं देते हैं तो इससे क्या होता है कि अब जो डाक्टर्स निकलेंगे मेडिकल कालेजेज से, वे सब-स्टैण्डर्ड होंगे क्योंकि डाक्टर साहिबान

(श्री शैलेन्द्र सिंह)

सुबह आठ से दस तक अपने घर पर देखते हैं, शाम को देखते हैं और वार्ड में भी कम राउण्ड लगाते हैं और स्टूडेण्ट्स जो डाक्टर बनने जा रहे हैं, उन पर उनका ध्यान ही नहीं रहता। ऐसी स्थिति में जो डाक्टर मेडिकल कालेज से निकलेंगे वह सब स्टैण्डर्ड निकलेंगे। यह भी एक चिन्ता का विषय है। इसके लिए भी कारगर कोशिश की जानी चाहिए।

इसके अलावा एक और चिन्ता का विषय है कि जो प्राइवेट क्लिनिक्स हैं, जो प्राइवेट नर्सिंग होम हैं, इनका कहीं भी राजस्थान में रजिस्ट्रेशन नहीं होता। इनको किसी से परमीशन लेने की जरूरत नहीं है, कोई रजिट्रेशन की जरूरत नहीं है। मन में आये जो लिखा देते हैं कि यह-यह टैस्ट अवेलेबल है जबकि उनके पास वो टैस्ट अवेलेबल नहीं होते हैं और वह बिचौलिये की हैसियत से या तीसरी क्लिनिक से करवाते हैं। ऐसा कोई रिकार्ड नहीं है। माननीय मंत्री महोदय को चाहिए कि मेडिकल कान्सिल से इस तरह के जो प्राइवेट नर्सिंग होम हैं, प्राइवेट क्लिनिक हैं, उनका पंजीकरण हो और टाइम टू टाइम उनका इन्सपेक्शन हो ताकि इनकी जो मोनोपोली है, यह ब्रेक हो सके।

सभापति महोदय, एक हंसी का विषय है कि आज लोगों की जन्मपत्री क्यों नहीं मिलती, आज बच्चे का पण्डित लोग भविष्य क्यों नहीं बता पाते....

श्री सभापति : उन पण्डितों को ठीक यह करेंगे क्या ?

श्री शैलेन्द्र जोशी : श्रीमान् जितने भी नर्सिंग होम है, उनमें क्या होता है कि जब गायनाकोलाजिस्ट आयेगी, जब एनस्थेटिक अवेलेबल होगा, उसी समय वह टाइम सैट करके पांच मिनट में बच्चे को जन्म दे देंगे। बच्चे का जन्म होना चाहिए था रात को ढाई बजे, लेकिन रात को ढाई बजे न तो महिला चिकित्सक उठने को तैयार है, ना ही एनस्थेटिक आने को तैयार है।

श्री सभापति : सुनिये, माननीय सदस्य। आर्डर प्लीज, सुनिये।

श्री शैलेन्द्र जोशी : माननीय सभापति महोदय, मेरे पास ऐसे बीसों केस हैं कि वे लेबर मेन नहीं हो, ऐसी मेडिसन दे देते हैं और सुबह जब डाक्टर चाय घर से लेकर चलता है और लेडी डाक्टर आठ बजे आ जाएगी, एनेस्थेटिक भी आठ बजे आ जाएगा, टाइम फिक्स कर लेते हैं कि मेरे पास साढ़े आठ बजे का समय है, साढ़े आठ बजे बच्चे को धरती पर ले आएंगे चाहे उसका जन्म रात को दो बजकर दस मिनट पर था। ऐसे हर आदमी की जन्मपत्री बदल रही है। यह नर्सिंग स्टाफ इस तरह से कर रहे हैं।

श्री सभापति : बहुत बड़ा अपराध हो रहा है, माननीय मंत्रीजी, सुनिये।

श्री शैलेन्द्र जोशी : तो इस पर भी रोक लगनी चाहिए। गांवों में, सबसे पहले किसी के चोट लग जाती है तो पट्टी लाइये, ट्यूब लाइये और आप रूई लाइये तब बैंडिज होगी क्योंकि सामग्री नहीं है। ऐसी स्थिति में इसको भी करना चाहिए....

श्री सभापति : आज सदन में यह बातें आ चुकी हैं, आप तो महत्वपूर्ण बातें बताऐं जन्मपत्री वाली।

श्री शैलेन्द्र जोशी : एक मेरा निवेदन है कि जूनियर स्पेशलिस्ट वहीं भेजे जाएं जहां पर कि आपरेशन की सुविधा है, इन्फ्रा-स्ट्रक्चर है। आज गांधी नगर डिस्पेंसरी में तीन जूनियर स्पेशलिस्ट हैं लेकिन इन्फ्रा-स्ट्रक्चर कोई नहीं है। उनको कोई सुविधा नहीं है। ऐसी स्थिति में उनकी पोस्ट विदड्रा करनी चाहिए। इसके अलावा मेरा यह भी कहना है कि गांवों में जो जूनियर स्पेशलिस्ट की पोस्ट हैं उनकी....

श्री सभापति : बस ठीक है।

श्री शैलेन्द्र जोशी : करीब 150 पोस्ट खाली हैं। उनको भरा जाना चाहिए जिससे कि गांवों में ज्यादा से ज्यादा सुविधा मिल सके।

इसके अलावा एक और निवेदन है कि आज एक्स-रे क्लिनिक मन में आये वहां खोल ली जाती है जबकि उसके रेडिएशन हैं उससे भी नेगेटिव फर्क पड़ता है। बगल में पान की दुकान है और मैन बाजार में एक्स-रे की क्लिनिक खोली हुई हैं। वहां एक्स-रे होता है। तो इस तरह की बात है इनके लिए नार्म्स होना चाहिए। एटामिक एनर्जी एक्ट, 1962 एप्लीकेबल है। तो इस तरह की बातों के लिए सेंसिटिव रहना चाहिए।

श्री सभापति : समाप्त हुआ। श्री हरिनारायणजी। शैलेन्द्रजी, धन्यवाद, बहुत बढ़िया सुझाव दिये आपने। श्री हरिनारायणजी।

श्री अमरचन्द मिड्ढा : सभापति महोदय, मेरा नम्बर नहीं आया।

श्री सभापति : नहीं आया तो नहीं आया, जब आएगा तब आ जाएगा। इसके लिए आपको शैलेन्द्रजी से मिलना चाहिए।

श्री हरिनारायण (खण्डार) : सभापति महोदय, आज मांग संख्या 26, चिकित्सा, स्वास्थ्य और सफाई पर सदन में चर्चा हो रही है; मैं भी इस चर्चा में भाग ले रहा हूं। मेरा निवेदन यह है कि जहां-जहां मैं विधान सभा क्षेत्र में गया, अनुसूचित जाति की बस्तियों में और गंदी बस्तियों में टीबी की बीमारी ज्यादातर चल रही है। पैसे के अभाव में लोग इसका इलाज नहीं करवाते और इस बीमारी को दो-दो, चार-चार साल पालते हैं। इसलिए मेरा सुझाव है कि कम से कम ऐसी बीमारी के लिए चल चिकित्सा इकाई की कोई सुविधा हो जो गांवों में इसकी जांच करे। गंदी बस्तियां जहां भी शहरों और गांवों में हैं वहां पर सफाई की ज्यादा व्यवस्था करें क्योंकि सारी बीमारियां यहीं से चालू होती हैं। बीमारी की जड़ गन्दी बस्तियां ही हैं।

सभापति महोदय, डाक्टर अपनी जिम्मेदारियां नहीं निभाते, वह रोगियों को टाल देते हैं और थोड़ा-बहुत भी अगर उन पर जोर पड़ा तो वह सीधा लिख देते हैं जयपुर या कोटा। एक बार की बात है, सवाई माधोपुर में एक महिला को प्रसव के समय में भर्ती करवाया। डाक्टर ने लिख दिया इसको ब्लड की जरूरत है इसको जयपुर ले जाओ। वह महिला सीमेंट फैक्ट्री में काम करती थी। फैक्ट्री बन्द होने के कारण उसके पास पैसे का अभाव था इसलिए उसको घर ले आये। घर लाने के आधा घण्टे बाद में वहीं बच्चा हो गया। जबकि डाक्टरों ने जयपुर लाने के लिए

(श्री हरिनारायण)

लिख दिया। तो यह डाक्टर जिम्मेदारी नहीं निभाते, इस पर आप ध्यान दें।

मेरे से पूर्व माननीय सदस्यों ने बहुत-सी समस्याएं रखी थीं। एक तो प्राइवेट प्रेक्टिस बन्द करने का सुझाव रखा था। मैं उसके पक्ष में नहीं हूं। क्योंकि प्राइवेट प्रेक्टिस बंद हो गयी तो हमारा क्षेत्र तो पूरा ही इसके ऊपर जी रहा है, इससे गांव-के लोग-बाग जाकर कम से कम इलाज तो कराते हैं। वहां पर इलाज का अभाव है, साथ ही जो गांव के अन्दर निःशुल्क ग्रामीण स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हैं उनके ऊपर ज्यादा ध्यान दिया जाए। जैसे आज भी 99 प्रतिशत बच्चों को गांव की दाइयां जन्म दिलाती हैं (व्यवधान) और हास्पिटल में बहुत कम आते हैं। हास्पिटलों का अभाव है।

श्री सभापति : कितने प्रतिशत है पता नहीं लेकिन अपन सब तो हैं। (व्यवधान)

श्री हरिनारायण : उनको प्रशिक्षण दिया जाए कि कम से कम जो जंग लगने वाली धारदार चीजें हैं उनसे बच्चों की नाल न काटें। हाथ-पैर टूटने के उपरान्त आज भी गांव के अन्दर इसका इलाज होता है और 50-60 प्रतिशत लोग वहीं पर गांव में इलाज करवाते हैं इसके ऊपर भी ध्यान दिया जाए। पीलिया की दवाई भी गांवों में, खण्डार क्षेत्र में दी जाती है जो पूर्णतः विश्वसनीय है।

श्री सभापति : बिलकुल ठीक है।

श्री हरिनारायण : सांप काटने पर, बिच्छू काटने पर और कुत्तों के काटने पर इलाज गांवों में अभी भी हो रहा है और शर्तिया हो रहा है हास्पिटल में इलाज होने के बाद तो लोग मर भी जाते हैं लेकिन गांव में शर्तिया इलाज है इसका अब भी। पागल कुत्ते के काटे के इलाज तक वहां होते हैं। जले हुए का इलाज जो अस्पतालों में नहीं हो रहा, सवाईमाधोपुर में एक पंजाबी महिला है जो आज भी जले हुए का शर्तिया इलाज करती है। मल्हम बना कर देती है।

श्री सभापति : इनका वर्णन नहीं होगा, माननीय सदस्य, कौन किसका इलाज कर रहा है। आप डिमाण्ड के बारे में बताइये। (व्यवधान) नहीं नहीं चार बार बुला दिया, बिराजो।

श्री हरिनारायण : नहीं, कम से कम उस पर ध्यान दिया जाएगा। आंखों में कंकड़ गिर जाता है तो अस्पताल में डाक्टर से नहीं निकलता और गांव में हमारे यहां पर ऐसी-ऐसी महिलाएं और पुरुष हैं जो जीभ से उस कंकड़ को निकालते हैं आंखों से।

श्री सभापति : माननीय सदस्य, सुनें आप।

श्री हरिनारायण : कम से कम इनको प्राथमिकता दिलाई जाए। आपने यह भी कहा है वहां जाकर कि कम से कम इनको कोई सर्टिफिकेट तो दे दिया जाए जबकि हजारों आदमियों की निःशुल्क इलाज करते हैं और जब इनसे कहते हैं कि फीस, तो कहते हैं भइया, एक नारियल बालाजी के चढ़ा देना। बस, इनकी यह फीस है। तो इनको प्राथमिकता दी जाए और जो....

श्री सभापति : माननीय सदस्य, जब आपके यहां शर्तिया इलाज है सब चीजों का तो फिर यहां क्या जरूरत है ? आप चिकित्सा की कमी जो आपके क्षेत्र में है उस पर बोलिये ।

श्री हरिनारायण : वह भी बता रहा हूं, सभापति महोदय ।

श्री नसरू खां : इनको कुछ मिलना चाहिए, यह कह रहे हैं यह ।

श्री हरिनारायण : वह इलाज करते हैं । आपके इलाज तो पहुंचते ही नहीं हैं अभी तक और वह लोग इलाज कर रहे हैं अभी तक ।

श्री सभापति : यह कहिये ।

श्री परसादीलाल मीणा : यह शर्तियां क्या चीज है ?

श्री हरिनारायण : गारंटेड । खण्डार में सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र है लेकिन वहां डाक्टर एक है और जनता उसकी बार-बार शिकायत करती है, डाक्टर चोर है, भ्रष्ट है इसको यहां से निकाला जाए । लेकिन मैं उस बात को दबा कर रह जाता हूं क्योंकि सात डाक्टर होने चाहिए वहां और एक ही है और मैं सोचता हूं कि यह भी हाथ से चला जाएगा, "न मामा से काणा मामा ठीक है" यह तो ठीक है कम से कम ।

श्री सभापति : आर्डर प्लीज, सुनिये आप, माननीय सदस्य ।

श्री हरिनारायण : नहीं तो यह भी चला जाएगा इसलिए वहां पर डाक्टर की पूर्ति की जाए । भगवतगढ़ स्वास्थ्य केन्द्र और चौथ का बरवाड़ा रेफरल हास्पिटल में भी डाक्टरों की कमी है इसलिए डाक्टरों की पूर्ति की जाए ।

श्री सभापति : धन्यवाद । माननीय सदस्य, बिराजें ।

श्री हरिनारायण : नकली दवाइयां हैं उनके ऊपर रोक लगायी जाए । दवाइयों की रेट तो 15 रुपये लिखी हुई है जबकि उसकी वास्तविक कीमत दो-ढाई रुपये रहती है । जनता को लूटा जा रहा है । इस लूट से जनता को बचाया जाए ।

श्री सभापति : धन्यवाद । भाषण समाप्त करें । बिराजें, माननीय सदस्य ।

श्री हरिनारायण : एक मिनट, सभापति महोदय ।

श्री सभापति : बस हो गया । श्री नाथूराम अहारी ।

श्री हरिनारायण : आपने समय दिया इसके लिए धन्यवाद ।

श्री सभापति : अहारीजी, बिल्कुल संक्षेप में कहिये, आपका भी नम्बर आएगा ।

श्री नाथूराम अहारी (डूंगरपुर) : माननीय सभापति महोदय, आज चिकित्सा और स्वास्थ्य पर बहस हो रही है, मैं भी अपने सुझाव दूंगा । सर्वप्रथम डूंगरपुर हैडक्वार्टर पर नगरपालिका में वर्षों से पुराना हास्पिटल था उसको ग्रामीण के नाम से पंचायत क्षेत्र में निकाला है । तो मैं स्वास्थ्य मंत्रीजी से निवेदन करूंगा कि वहां

(श्री नाथूराम म्रहारी)

रेफरल हास्पिटल खोला जाए। चूंकि वर्षों से जनरल हास्पिटल था इसलिए लोगबाग इसके आदी हैं और लोगों को भारी परेशानी है। तो मैं आपसे यह निवेदन करना चाहता हूं....

श्री सभापति : एक सैकंण्ड, माननीय म्रहारीजी। यदि माननीय सदस्यों का मूड नहीं है तो....(व्यवधान)....यह बोल रहे हैं वह सुन नहीं रहे हैं सब लोग।

श्री नाथूराम म्रहारी : मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि डूंगरपुर नगरपालिका में रेफरल हास्पिटल या पी.एच.सी. यथाशीघ्र खोला जाए। पहले एक-दो ग्रामीण के नाम से पी.एच.सी. था उसको रेफरल करके शहर में खोलने की कोशिश की थी तो ग्रामीणों ने स्टे ले लिया इसलिए अभी तक तो है। तत्कालीन मंत्रीजी भी उसके उद्घाटन के लिए वहां पहुंचे थे लेकिन ग्रामीणों ने स्टे ले लिया इसलिए वह अभी तक ऐसा ही हे। इसलिए मैं आपसे निवेदन करता हूं कि यथाशीघ्र शहर में पी.एच. सी. या रेफरल हास्पिटल खोले जाएं।

श्री सभापति : धन्यवाद।

श्री नाथूराम म्रहारी : ग्रामीण क्षेत्रों में अक्सर यह देखा जाता है कि यदि आदिवासी एरिया में जनसंख्या का मापदण्ड माना जाता है। तो वहां जनसंख्या मापदण्ड न मानते हुए प्रत्येक रेवेन्यू विलेज में डिस्पेन्सरी हो, प्रत्येक में सब-सेण्टर हो और प्रत्येक पंचायत हैडक्वार्टर में पी.एच. सी. या डिस्पेन्सरी होना अनिवार्य है। जैसा शिक्षा क्षेत्र में प्रत्येक पंचायत में मिडल स्कूल खोलते हैं तो यहां भी प्रत्येक पंचायत में डिस्पेन्सरी खोली जाए, यह आप प्रावधान रखें। यह मेरा आपसे निवेदन है।

हमारे जनरल हास्पिटल में जनरेटर हैं जो अक्सर खराब रहता है। कभी-कभी तो इस तरह का मौका आता है कि बिजली नहीं होने के कारण मरीज मौत के घाट उतर जाते हैं। इसलिए मैं आपसे निवेदन करना चाहता हूं कि डूंगरपुर हास्पिटल में जनरेटर की व्यवस्था हो। औषधालयों, डिस्पेन्सरियों और जनरल हास्पिटलों में अक्सर यह देखा जाता है कि जैसे प्राइवेट हास्पिटल में जाते हैं और दवा लिख देते हैं, इस तरह से दवा लिख देते हैं। मैं समझता हूं कि अगर

(समय-समाप्ति-सूचक घण्टी)

केवल वेतन बांटने के लिए हम स्वास्थ्य विभाग को वहां रख छोड़ें तो इसका कोई औचित्य नहीं है। मेरी आपसे मांग है कि ग्रामीण क्षेत्रों में और शहरों में जहां भी हास्पिटल है वहां पर गरीब जनता के लिए दवा की व्यवस्था तो कम से कम करें इसका प्रावधान रखें, यह मैं आपसे निवेदन करता हूं।

श्री सभापति : धन्यवाद, समाप्त करें, माननीय सदस्य।

श्री नाथूराम म्रहारी : परिवार कल्याण में यह मापदण्ड माना जाता है कि आप कुआ मांगेंगे तो आपको परिवार नियोजन करवाना पड़ेगा, इस तरह का प्रतिबंध है, इसको हटाया जाना चाहिए, इससे विकास काफी अवरूद्ध हो रहा है। मैं आपसे मांग करता हूं कि जो उसके साथ जुड़ा हुआ परि-

(श्री नाथूराम अहारी)

वार नियोजन का केस है उसको बन्द किया जाए।

श्री सभापति : अब समाप्त करें।

श्री नाथूराम अहारी : सफाई के बारे में।

श्री सभापति : सफाई के बारे में बहुत आ गया सदन में।

श्री नाथूराम अहारी : अगर कोई स्वस्थ आदमी हास्पिटल में जाए तो उसकी यह हालत हो जाती है कि वह खुद बीमार पड़ जाता है। इसलिए सफाई के बारे में स्वीपर्स और सफाई कार्यकर्ता जितने चाहिए उतने वहां रखने चाहिए।

मैं आपसे एक और निवेदन करता हूं कि मेरे डूंगरपुर विधान सभा क्षेत्र में कोलखण्डा, रघुनाथपुरा, गामड़ी देवल, थाणा, बोखलापाल, करोली, खुवरो में डिस्पेंसरी खोली जायं क्योंकि यह आदिवासी एरिया है। उसमें काफी घनी आबादी नहीं होने के कारण लोग 15–20 किलोमीटर जाते हैं और उनकी हालत खराब हो जाती है। तो मैं आपके माध्यम से निवेदन करता हूं कि इन····

(समय–समाप्ति-सूचक घन्टी)

गांवों में डिस्पेंसरी खोलें और आदिवासी एरिया में जो भी चिकित्सालय हैं, औषधालय हैं उनमें दवाई का प्रावधान ज्यादा रखा जाए।

श्री सभापति : बहुत-बहुत धन्यवाद। श्रीमती उजला अरोड़ा।

श्रीमती उजला अरोड़ा : आप मुझे बता दें, कितनी देर बोलूं।

श्री सभापति : आप 5–7 मिनट में अपनी बात कह दे।

श्रीमती उजला अरोड़ा : क्या ?

श्री सभापति : 5 मिनट पहली घन्टी और 7 मिनट में दूसरी घण्टी। आप कृपया सुने।

श्रीमती उजला अरोड़ा (जयपुर ग्रामीण) : सभापति महोदय, मैं भी बिना भूमिका के बात कहना चाहूंगी। जब तक आप गांवों में चिकित्सकों की व्यवस्था नहीं करेंगे या उसमें कोई ऐसी कंडीशन नहीं लगायेंगे कि तीन साल शहर में प्रारम्भ में या सर्विस के बीच में वह गांवों में रहें तब तक गांवों की चिकित्सा व्यवस्था को आप सुधार नहीं सकते। एक बात तो नम्बर एक यह है। साथ–साथ वहां पर आपको उनके निवास की भी व्यवस्था पर्याप्त रूप से करनी पड़ेगी। जब तक आप यह नहीं करेंगे तब तक गांवों में चिकित्सक नहीं रहेंगे। मेरा निवेदन यह है कि आप इस मामले में जरा अच्छी तरह से देखें। जितना भी दबाब है, हमारे जयपुर अस्पताल पर है। आज जितनी चर्चा जयपुर के अस्पतालों की हुई उतनी राजस्थान की नहीं हुई है।

श्री सभापति : इसलिए आप गांवों की चर्चा करें।

श्रीमती उजला अरोड़ा : हमारे जो चिकित्सक हैं, सेवाभावी हैं। सारी व्यवस्था के होते हुए भी कहीं न कहीं कुछ कमी है। मैं निवेदन करना चाहूंगी, आपने बजट भी खूब दिया, चिकित्सक भी बहुत अच्छे हैं,

(श्रीमती उजला अरोड़ा)

स्थान भी ठीक है लेकिन कुछ कमियां इस किस्म की हैं जिनमें आपको गाइडेंस दें कि वे छोटी-छोटी बातों को लेकर कोई राजनैतिक पहलू उसमें न डालें। यह नितान्त आवश्यक है। कहीं तो राजनीतिक से प्रभावित डाक्टर हो जाता है, कहीं डाक्टर से प्रभावित राजनीति हो जाती है। तो इस व्यवस्था में अगर अव्यवस्था है इसको आप निश्चित रूप से सम्भालेंगे। मैं तो चाहूंगी कि जितने सदस्यगण यहां बैठे हैं जिस प्रकार हम लोग यहां पर जन सहयोग से सब चिकित्सकों को सुविधाएं और साधन उपलब्ध कराते है, आम पब्लिक के लिए, चाहे वह अवयव लगाने की बात हो और रक्त के संयोजन की बात हो, जिस तरह से सार्वजनिक रूप से हम लोग रक्तदान के अभियान चलाते हैं उसी तरह से आप लोग भी अपने-अपने यहां पर इस प्रकार की व्यवस्था करें, जन सहयोग जुटाकर, जो कार्य पैसा नहीं कर सकता है वह आत्मा कर सकती है इस प्रकार आप उसको करायेंगे।

मैं निवेदन करना चाहूंगी परिवार नियोजन के सम्बन्ध में। यह जो राष्ट्रीय कार्यक्रम है इस पर काफी कमी महसूस करती हूं और जब तक इन आंकड़ों के बढ़ाने पर अच्छी तरह ध्यान नहीं दिया जाऐगा तब तक काम नहीं चलेगा। आप इन लक्ष्यों को पूरा करने के लिए कार्य करेंगे यह मेरा आपसे निवेदन है।

ग्रामीण क्षेत्र में जितनी चिकित्सकों की आवश्यकता है उतनी ही आवश्यकता रोगों से बचाव के ज्ञान के प्रचार-प्रसार की है। ऐसे छोटे-छोटे पेम्पलेट निकाल जिनसे रोग न हो, जिनसे झाड़-झपाड़ा खत्म हो। इस प्रकार की शिक्षा के प्रचार-प्रसार के लिए भी आप कोई व्यवस्था रखेंगे।

मैं निवेदन करना चाहूंगी कि कहीं अन्याय हमसे भी हुआ। जयपुर में एक क्षेत्र है जहां पर 3 सेटेलाइट अस्पताल हैं और मेरे निर्वाचन क्षेत्र में गांवों से लेकर शहर तक कहीं भी सेटेलाइट अस्पताल नहीं है। यह व्यवस्था की कमी है। आप इसको देखें कि जो यहां पर जयपुरिया अस्पताल में चार सौ बेड्स थे अगर उसमें से आप सौ-सौ बैड करके चार-पांच क्षेत्रों में दें तो जिला अस्पताल का एक बहुत बड़ा काम जयपुर शहर में हो सकता है। इसको आप देखेंगे।

हमारे जमवा रामगढ़ में, मंत्री, महोदय ध्यान दें, 6 डाक्टर हैं। डाक्टर की कमी नहीं, जगह की कमी नहीं, दवाई की कमी हो सकती हो तो देख लेंगे, उसको अपन जुटा लेंगे, लेकिन एक ही डाक्टर जाता है। जयपुर से नजदीक है इसलिए वहां पर अपनी ड्यूटी तो लगवा लेते हैं लेकिन जाते नहीं हैं। आप मेहरबानी करके ऐसे चिकित्सकों को मेरे यहां से हटाकर कहीं जैसलमेर-बाड़मेर भेजें। ऐसे ग्रामीण क्षेत्रों में....

श्री सभापति : आप अपने स्वास्थ्य का भी ध्यान रखें।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मैं देख रही हूं अब।

मैं निवेदन करना चाहूंगी कि नायला में और अन्य क्षेत्रों में, मैं तो पूरे राजस्थान की बात कहना चाहूंगी, पी.एच.सी. स्तर पर आप महिला चिकित्सक की निश्चित रूप

(श्रीमती उजला अरोड़ा)

से व्यवस्था रखें जिससे प्रसूति के समय गांवों में आने वाली कठिनाई न हो। क्योंकि हमारी सड़कों की स्थिति आप जानते हैं, वाहनों की स्थिति आप जानते हैं, इतनी बुरी हालत है कि मेरे क्षेत्र में भी कई महिलाएं जयपुर आते-आते दम तोड़ देती हैं। वह नहीं हो तो प्रशिक्षित दाई की व्यवस्था आप करायें।

एक सायपुरा में अस्पताल है, कम्पाउण्डर वहां पर अपना निजी घर बनाकर बैठा है। उसको कई जगह से तोड़ लिया और तोड़ने के बाद, ट्रक का व्यवसाय करता है, ट्रक बाहर खड़ा करता है। सारी जांच हो गयी लेकिन सारी जांच के बावजूद अधिकारियों ने दो साल से मामला दबा रखा है। वहां पर चिकित्सा सेवा होने के बजाय पोतड़े सूखते हैं। अस्पताल में कपड़े सूखते हैं, +++ नहीं आती है।

इस प्रकार से हमारे यहां ...

(समय-समाप्ति-सूचक घंटी)

इसके बजाय तो मैं बैठ जाती हूं। मैं बहुत अनुशासित हूं।

श्री सभापति : नहीं, आप बोलिये, दो मिनट और बोलिये।

श्रीमती उजला अरोड़ा : मैं यह निवेदन करना चाहूंगी कि जितनी आवश्यकता अस्पतालों में डाक्टर्स की है उतनी आवश्यकता अस्पताल में सफाई कर्मचारियों की भी महसूस करें। मानसिक चिकित्सालय और इन सारे अस्पतालों में, जो जयपुर के पांच हैं, मैं महसूस करती हूं कि सफाई कर्मचारियों की कमी है। कितनी अजीब बात है, मैंने पूछा है कि आप सुलभ शौचालय खोलने का विचार रखते हैं? उत्तर मिला, जी, नहीं। और मालूम पड़ा कि हमारे यहां उद्घाटन भी हो गया। कहां प्रश्न और कहां उत्तर और कहां उद्घाटन? मैं समझती हूं, कुछ तालमेल बैठता नहीं है। सफाई की स्थिति को सुचारू रखने के लिए जब तीन वार्डों पर एक हरिजन होगा, सफाई नहीं रह सकती। मैं निवेदन करना चाहूंगी कि आप इसको देखेंगे। अस्पतालों में कई स्थान तो ऐसे हैं जहां घुसते हैं तो स्थिति अच्छी नहीं है, नाक बन्द करके घुसना पड़ता है।

मेरा निवेदन है कि कुछ व्यवस्था उनकी भी देखें जो पुराने उपकरण हैं वही चलते चले आ रहे हैं। लिफ्ट्स पता नहीं किस जमाने की हैं, यह मैं समझ नहीं पाती। आये दिन बन्द रहती हैं। एंम्बुलेंस आये दिन खराब रहती हैं उनको नयी लगवाइये। उसमें कौन सी दिक्कत है? और एक लिफ्ट मैन की पोस्ट क्रियेट करने में क्या जाता है? मेरी समझ में नहीं आता सभी अस्पतालों में लिफ्टमैन की पोस्ट ही नहीं है। अन्य कर्मचारी उसको चलाते हैं। कही खराबी भी हो सकती है उनको प्रशिक्षित करके उन लोगों से आप चलवायें। न ट्राली ढंग की हैं, न कुर्सियां ढंग की हैं। अगर अस्पताल वाले यह चाहें कि उनको सामाजिक रूप से कहीं से दिलवा दी जाएं, यह भी हो सकता है। लेकिन मेरे जैसे आदमी को बैठ कर जाना पड़े और डर लगे बार-बार कि कुर्सी भी धड़ाम और मैं भी धड़ाम से जाऊंगी, ट्रोली भी खराब, लिफ्ट भी खराब है तो

+++ शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्रीमती उजला अरोड़ा)

इन सारी छोटी-मोटी चीजों को कोई बखान करने की जरूरत नहीं है, घर की व्यवस्था है वह भी सुधारें, आप भी सुधरवायें, हम भी उसको देखें।

धन्यवाद।

श्री सभापति : धन्यवाद। श्री रामचन्द्र जी।

श्री रामचन्द्र रावत (कोटपूतली) : माननीय सभापति महोदय, आज सदन में चिकित्सा और स्वास्थ्य की चर्चा हुई इसमें मैं अपने आपको शरीक करता हूं।

श्री सभापति : कोटपूतली क्षेत्र के बारे में आप मांग करें।

श्री रामचन्द्र रावत : मैं सीधा मेरे क्षेत्र के ऊपर ही जाता हूं और वही समस्या बताना चाहता हूं मंत्री जी को और इस माध्यम से वह समस्या अगर दूर हो जाती है तो ज्यादा ठीक रहेगा।

जयपुर से कोटपूतली करीब 100 किलोमीटर दूर है, नेशनल हाईवे पर बसा हुआ है। इस सड़क के ऊपर आवागमन का ज्यादा दबाव रहता है और बहुत प्रदूषण रहता है। इस रोड पर कोटपूतली कस्बे के अंदर एक बहुत बड़ा बी.डी.एम. अस्पताल डेढ़ सौ बैड का है। आये दिन कोटपूतली के अन्दर 10-20-50 एक्सीडेण्ड होते हैं और मरीज इतने इकट्ठे होते हैं कि अस्पताल में रोज के मरीजों को देखने का काम अस्त-व्यस्त हो जाता है। आपातकालीन सेवाएं जो उनको उपलब्ध होनी चाहिए वह हो नहीं पाती हैं। इसलिए इसके अन्दर मेरा एक सुझाव है कि वहां पर एक ट्रोमा वार्ड, ट्रोमा यूनिट बनायी जाए।

श्री सभापति : यह महत्वपूर्ण है।

श्री रामचन्द्र रावत : आपात स्थिति, जो है, एक अलग स्थिति होती है। जैसे वहां कोटपूतली शहर से आ गये, दूसरे शहर से आ गये और उनको सेवाएं देते रहे। ट्रोमा यूनिट, ट्रोमा वार्ड का मतलब यह है कि जो भी एक्सीडेंटल केस आते हैं, जिसके हाथ-पैर टूटे हुए हैं, एक्सीडेण्ट हो गया, इमीजियेट उसका इलाज करना चाहते हैं उसका एक वार्ड होना चाहिए, जो कोटपूतली के अंदर नहीं है। एक्सीडेण्ट बहुत ज्यादा होते हैं। अक्सर एक्सीडेण्ट केस कोटपूतली में आते हैं। बहरोड़ के केस चले जाते हैं, बानसूर के केस वहां चले जाते हैं, शाहपुरा तक के लोग कोटपूतली पहुंच जाते हैं। तो वहां डाक्टरों की एक टीम ही अलग से होगी और वह डाक्टर इसी का इलाज करेंगे। बाकी अस्पताल के मरीजों का इलाज कम करते हैं। खाली ट्रोमा यूनिट के नाम से जाने जाते हैं। इसी के साथ में उस ट्रोमा यूनिट को सरकार बजट भी अलग से देती है वह बजट भी दिया जाए। एक्सीडेंट हो गया और वह कलकत्ता का रहने वाला है या दिल्ली का रहने वाला है उसके साथ में कोई आदमी नहीं है तो उसको उस समय पैसे की जरूरत पड़ती है, मेडिसन की जरूरत पड़ती है, यह सारी की सारी सुविधाएं वहां कोई देता नहीं है और वह तड़पता-तड़पता मर जाता है। डाक्टर साहब कहां से दवाई लायें? अस्पताल के अंदर दवाइयों का बजट बहुत कम होता है, देते नहीं हैं। इसलिए सरकार की तरफ से ट्रोमा यूनिट

(श्री रामचन्द्र रावत)

के अंदर दवाइयों का बजट भी हो, यह मेरा एक सुझाव इसमें है।

इसी में एक दूसरा सुझाव और है कि कोटपूतली में डेढ़ सौ बैड का अस्पताल है और नेशनल हाइवे पर अस्पताल है तो वहां एक ब्लड बैंक भी होना बहुत जरूरी है। इतने एक्सीडेंट होते हैं, मरीजों की जान बचाने के लिए ब्लड के लिए जयपुर आना पड़ता है या दिल्ली के लिए भागना पड़ता है। वहां इस तरह की कोई व्यवस्था नहीं होती है और व्यवस्था इसलिए नहीं हो पाती कि जिस आदमी का एक्सीडेंट हुआ उस समय में कोई आदमी है नहीं कि उस आदमी का खून लिया जाए। तो ऐसी व्यवस्था के लिए कि जल्दी मरीज का इलाज हो, उसको ब्लड मिल सके, ब्लड बैंक कोटपूतली अस्पताल के अंदर खोला जाए।

इसी में एक तीसरा मेरा एक सुझाव है और समस्या भी है। कोटपूतली में डेढ़ सौ बैड का अस्पताल है और उस अस्पताल के अंदर दूरबीन से नसबन्दी की योजना अब तक लागू नहीं हुई है। जनाना अस्पताल में एक लेडी डाक्टर है उसको महीने में सात दिन के लिये दूर गांव में घूमना पड़ता है। उस अस्पताल से वह सात दिन दूर जाए और यहां कम से कम 40 डाक्टर होंगे, वह दूरबीन से नसबंदी नहीं करें। दूरबीन का यंत्र कम से कम डेढ़ लाख रुपये का इस अस्पताल में मौजूद है और डाक्टर भी स्पेशलिस्ट मौजूद है। तो मेरा यह निवेदन है कि उसको चालू करवाया जाए।

इसी में एक चौथा मेरा यह सुझाव है और एक समस्या भी है कि एक सहकारी मेडिकल स्टोर हो। वह इसलिए हो कि बाहर दुकानें काफी हैं पर वह रात को बंद करके चले जाते हैं। एक्सीडेंट रात को होते हैं, मरीज रात को भी आते हैं। तो एक सहकारी मेडिकल स्टोर गवर्नमेंट की तरफ से उस अस्पताल के अंदर खोल दिया जाए जो चौबीस घण्टे खुला रहेगा, मरीजों को दवाई मिलती रहेगी। बाहर जो नकली दवाइयां बेची जाती हैं जिन पर डाक्टरों का कमीशन है

(समय–समाप्ति–सूचक घण्टी)

वह कमीशन बंद हो जाएगा और जो असली दवाइयां हैं, वह सारी की सारी उनको मिलती रहेंगी।

इसी के साथ मेरा निवेदन यह है कि कोटपूतली अस्पताल के अंदर डिप्टी कण्ट्रोलर है जो अस्पताल कण्ट्रोल करता है। उसका काम इलाज करने का नहीं होता, खाली देख–रेख का, सफाई की व्यवस्था करने का, कौन डाक्टर आया है, कौन डाक्टर नहीं आया है, उसकी एक पोस्ट होती है डेढ़ सौ बैड के ऊपर, वह पोस्ट तीन साल से खाली पड़ी हुई है। मैंने मंत्री महोदय को वैसे पूछा भी था, पर्सनली मिल भी लिया हूं, उन्होंने आश्वासन दिया है, शायद वह अब कर देंगे। इसी के साथ, वहां स्त्री रोग विशेषज्ञ और बाल रोग विशेषज्ञ, दोनों की पोस्टें भी खाली हैं। पहले पचास बैड का अस्पताल था, उसके बाद में सौ बैड का हुआ और आज वह डेढ़ सौ बैड का हो गया है उसके अनुपात में कर्मचारियों की बढ़ोतरी नहीं की गयी है। खाली वही कर्मचारी रखे हैं। जैसे स्वीपर्स के लिए और कम्पाउण्डरों के लिए और फोर्थ क्लास के लिए, मेरा इनसे यह निवेदन

(श्री रामचन्द्र रावत)

है कि डेढ़ सौ बैड का जब यह अस्पताल हुआ तो उसके अनुपात में उनकी बढ़ोतरी करवाई जाए।

मैं अब थोड़ा-सा निवेदन ग्रामीण क्षेत्र....

श्री सभापति : अब समाप्त करें, माननीय सदस्य।

श्री रामचन्द्र रावत : केवल एक मिनट लूंगा। ग्रामीण क्षेत्रों में मैं निवेदन करना चाहता हूं कि....

श्री सभापति : क्षेत्र आपका आ गया, अब थोड़ा संक्षेप में करिये। एक मिनट बोलें।

श्री रामचन्द्र रावत : ग्रामीण क्षेत्रों के लिए मैं आपको निवेदन करूं, मेरे क्षेत्र में पांचूडाला है, गोनेडा है और दूसरी जगह हैं, अस्पताल नाम मात्र के बने हुए हैं। डाक्टर साहब महीने में एक दफा जाते हैं या पन्द्रह दिन में जाते हैं। गांववासी उन डाक्टरों की शक्ल तक नहीं जानते। यह नहीं जानते कि यहां कोई डाक्टर भी रहता है। केवल तनख्वाह उठाकर लेकर आ जाते हैं। मैं माननीय मंत्रीजी को अर्ज करना चाहता हूं, वह दिल्ली तो यहां से इस रास्ते से ही जाते हैं, मैं उनको निमन्त्रण देता हूं कि कोटपूतली में चार-पांच मिनट रुककर अस्पताल को देख लें तो थोड़ा फायदा हो जाएगा मुझे कम से कम। जब मैं गांव जाता हूं, इलाके में जाता हूं तो 100 में से 80 प्रतिशत आदमी यह कहते हैं कि इस अस्पताल की दशा सुधारकर जाइये आप। इतनी बदबू आती है, सफाई नाम की कोई चीज नहीं है।

श्री सभापति : धन्यवाद।

श्री रामचन्द्र रावत : और दूसरा मेरा निवेदन यह है कि ग्रामीण क्षेत्रों के अन्दर जो भी डाक्टर रहते हैं....

श्री सभापति : समाप्त करें। श्री गोपीचन्द जी।

श्री रामचन्द्र रावत : आपने मुझे समय दिया इसके लिये धन्यवाद।

श्री सभापति : धन्यवाद। श्री गोपीचन्द जी।

श्री गोपीचन्द (नगर) ; माननीय सभापति जी, स्वास्थ्य विभाग की चर्चा में अपने आपको शामिल करता हुआ कहना चाहता हूं कि ग्रामीण क्षेत्र के अंदर जितनी भी डिस्पेंसरीज हैं उनके अंदर जो भी डाक्टर्स हैं, बहुत कम डाक्टर रहते हैं, जाते ही नहीं हैं। पोस्टिंग करा लेते हैं, तनख्वाह उठाते हैं और डिस्ट्रिक्ट हैड क्वाटर पर या शहरों में मकान लेकर रहते हैं। उसकी एक ऐसी स्थायी व्यवस्था होनी चाहिए कि जहां पर डिस्पेंसरीज हैं वहां की ऐसी कमेटी बनाओ जिसके हस्ताक्षर कराकर जब तक वह नहीं लाये उपस्थिति के, तब तक उसका वेतन नहीं उठे। ऐसी व्यवस्था जब तक नहीं होगी तब तक कोई भी डाक्टर ग्रामीण डिस्पेंसरीज में रहना कतई पसन्द नहीं करेगा। ग्रामीण क्षेत्र के अंदर जितनी भी डिस्पेंसरीज खुल रही हैं उनका लाभ ग्रामीण क्षेत्र के नागरिकों को बिलकुल नहीं मिलता। मुश्किल से दस-बीस-पचास एड–

(श्री गोपीचन्द)

पोस्ट में से कोई दो—चार में कम्पाउण्डर बैठ पाता होगा। मेरे क्षेत्र के पास में कामां विधान सभा क्षेत्र में सतवाड़ी एडपोस्ट में आज तक कोई एडपोस्ट के कम्पाउण्डर की हैसियत से नहीं बैठा है और जानकारी की जाती है तो मालूम होता है कि भरतपुर में बैठा है और सतवाड़ी के नाम से बिल उठाता है।

तीसरा, यह डाक्टर प्रेक्टिकल रूप में यदि देखा जाए तो सैकण्ड गॉड होता है। लेकिन उसके व्यवहार में जितने डिस्ट्रिक्ट हैड क्वार्टर के ऑफिसर्स हैं, उसके अंदर जो पैसे वाले लोग हैं या राजनैतिक प्रभाव वाले लोग हैं उनके पेशेंट्स को तो गंभीरता से देखा जाता है, उनको सुविधा भी मिलती है लेकिन जो गांव का गरीब व्यक्ति है वह यदि जिला हैडक्वार्टर के हास्पिटल में एड-मिशन लेता है तो उसकी हालत कितनी बदतर होती है? वह पैसा कर्ज पर ले करके प्राइवेट नर्सिंग होम में तो इलाज कराना पसंद करेगा लेकिन सरकारी हास्पिटल में ऐसे समझो कि जेल से बुरी हालत उसकी हो जाती है। आखिर यह ऐसा क्यों देखने को मिलता है? डाक्टर यदि व्यवहार ही बढ़िया नहीं दे सका तो वह कभी ठीक कर ही नहीं सकता। पेशेण्ट आधा तो व्यवहार से ही ठीक हो जाता है। एक खास तौर से डाक्टर का घर पर देखने का बड़ा अच्छा स्वभाव है। जब तक घर पर ना दिखायें और फीस नहीं दें तो पेशेण्ट को कतई वह बढ़िया सुविधा देने की इच्छा नहीं रखता। इस पर प्रतिबन्ध लगना चाहिए। जो भी सरकारी डाक्टर्स हैं उनके लिए घर पर कोई भी फीस लेकर देखने की व्यवस्था नहीं होनी चाहिए और यदि घर पर देखने की व्यवस्था रहेगी तो वही स्थिति है, जो शिक्षा विभाग में ट्यूशन करने वाले अध्यापकों की है। अध्यापक स्कूल में नहीं पढ़ाते हैं केवल इस सोच से कि जो छात्र मेरे पास ट्यूशन पढ़ने के लिए आएगा वही पास हो। वही स्थिति डाक्टरों की अधिकांशतः है। उन डाक्टर्स के घरों पर वह जा—जाकर दो सौ, चार सौ रुपये फीस देते हैं। केवल बीस-तीस रुपये ही वह नहीं लेते। इसलिए ऐसी व्यव-स्था होनी चाहिए जितने भी डाक्टर्स हैं प्राइवेट नर्सिंग होम में अपना समय न दें। क्योंकि उनको प्राइवेट नर्सिंग होम में काम करने का शौक है, ज्यादा पैसा कमाने का शौक है। जब उनको वेतन इतना मिलता है, सरकार उनको वेतन इस बात का देती है कि सरकारी अस्पताल के अन्दर काम करेंगे। फिर भी प्राइवेट नर्सिंग होम में जाकर वह अपना समय दें, यह अच्छी बात नहीं है। वे आम नागरिकों की सेवा करने के लिए लगाये गये हैं, मरीजों की सेवा करने के लिए लगाये गये हैं। इस तरह की उनकी व्यवस्था होनी चाहिए।

तहसील मुख्यालय है पर जो रेफरल हास्पिटल है उन रेफरल हास्पिटल में जो भी सुविधा होती है वह सुविधा एक साथ मिलनी चाहिए। रेफरल हास्पिटल पर एक्स—रे की मशीन नहीं है, कहीं स्टाफ का अभाव बना रहता है, बैड्स की हालत बहुत खराब रहती है। पंखें उनमें बिलकुल भी नहीं है। जिले की बात तो छोड़िये, तहसील स्तर की यह स्थिति है कि उनके अन्दर पंखें बहुत कम हैं। बैड्स की स्थिति ऐसी है कि मरीज वहां पर पहुंचने के बाद ज्यादा मरीज हो जाता है। यह स्थिति तो तहसील स्तर की है।

(समय—समाप्ति—सूचक घंटी)

(श्री गोपीचन्द)

अब मैं जयपुर एस.एम.एस. के बारे में निवेदन करना चाहूंगा। न्यूरोलाजी के अन्दर दूरबीन से छोटी पथरी का आपरेशन करने वाली मशीन 6-6-1993 से खराब हुई पड़ी है और आज तक वह नहीं लायी गयी। राजस्थान में वह मशीन केवल एस.एम.एस. अस्पताल में उपलब्ध है। उस मशीन को जल्दी से जल्दी लाया जाय क्योंकि गरीब आदमी बिना आपरेशन के उस दूरबीन से अपना आपरेशन करा सकता है। (व्यवधान)

श्री सभापति : समाप्त हुआ, माननीय सदस्य। अब ये बोल नहीं रहे हैं तो....

श्री गोपीचन्द : एक चल अस्पताल टीम है। मेरे यहां एक संस्थान है उसने चल अस्पताल टीम के माध्यम से एक आपरेशन कैम्प लगाया था उसके अन्दर डाक्टरों का व्यवहार और काम देखने को मिला कि वह आपरेशन थियेटर में घुसते हैं तो उनको ब्लू फिल्म देखने को मिले, उनको पीने को शराब चाहिए, उनको पहले सिगरेट चाहिए। बढ़िया सुविधा यदि कैम्प के अन्दर मिलती है तो वह काम करते हैं वरना काम नहीं करते। इस तरीके के कार्य करते समय यदि कोई डाक्टर इन सुविधाओं को लेते हुए मिले....

श्री राजेन्द्र राठौड़ (राज्य मंत्री, चिकित्सा एवं स्वास्थ्य) : माननीय सदस्य, आप इस बात को लिख कर दीजिए।

श्री गोपीचन्द : हां, बिलकुल दूंगा। मेरे पास में लिखित में है।

एक माननीय सदस्य : नाम से देना।

श्री गोपीचन्द : हां, नाम ही दूंगा। उस कैम्प की सारी डिटेल्स आज मैं गलती से नहीं ला पाया। किन्तु डाक्टरों के व्यवहार में आमूलचूल परिवर्तन आना ही चाहिए। व्यवहार में यदि परिवर्तन नहीं आएगा और इस तरह का डाक्टरों का व्यवहार रहा तो मैं नहीं समझता कि वह अपनी चिकित्सा सेवा पूरी कर पायेंगे। इन्हीं बातों को कह कर मैं अपनी बात पूरी करता हूं।

आपने मुझे समय दिया उसके लिए धन्यवाद।

श्री सभापति : बहुत धन्यवाद गोपीचन्दजी। श्री रामस्वरूपजी।

श्री रामस्वरूप (टोडा भीम) : माननीय सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से....

श्रीमती इन्दिरा मायाराम (सांगानेर) : सभापति महोदय, महिलाओं को भी अवसर दें। इतनी देर से बैठाकर रख रखा है।

श्री सभापति : सूची आपके सचेतक महोदय ने जो दी है....

श्रीमती इन्दिरा मायाराम : सूची में से बीच में जोड़ दिये हैं।

श्री रामस्वरूप : आपका ले लीजिये।

श्री सभापति : आप छोड़ रहे हैं, श्री रामस्वरूपजी ? श्रीमती इन्दिरा मायाराम।

श्री रामस्वरूप : मेरे बाद आपका ले लीजिये। अगला नाम आपका ले लीजिये।

श्री सभापति : आप अपना अवसर दे रहे हैं क्या ? आप बिराजिये। श्रीमती इन्दिरा मायाराम।

श्री रामस्वरूप : हां। अगला नाम आपका ले लीजिये। अगला नाम आपका ही ले लीजिये हमारी लिस्ट में जो भी आएगा।

श्री सभापति : यह आसन को निर्देश की आवश्यकता नहीं है।

श्री रामस्वरूप : नहीं तो, साहब, पहले नाम दे रखा था फिर क्यों काटा ? मैंने थोड़ी ही नाम कटाया। हमारी तरह के लोगों के नाम कट रहे हैं।

श्री सभापति : श्रीमती इन्दिरा मायाराम। रामस्वरूपजी नहीं बोल रहे हैं।

श्री रामस्वरूप : मैं बोल रहा हूं। कैसे नहीं बोल रहा ?

श्रीमती इन्दिरा मायाराम : मेरे बाद आप बोल लेना। (व्यवधान)

श्री रामस्वरूप : सभापति महोदय, आप क्या व्यवस्था दे रहे हैं ?

श्री सभापति : श्रीमती इन्दिरा मायाराम। रामस्वरूपजी ने अपना अवसर छोड़ दिया।

श्री रामस्वरूप : छोड़ा नहीं है। इनकी जगह मुझे दे दीजिये जहां इनका नाम हो।

श्री सभापति : सदन में ऐसा नहीं होता, माननीय सदस्य। श्रीमती इन्दिरा मायाराम। बाद में अवसर थोड़े ही मिलेगा।

श्री रामस्वरूप : इनकी जगह मुझे दे दीजिये और मेरी जगह इनको दे दीजिये। यही तो मैंने कहा था आपसे।

श्री सभापति : आप बिराजें। माननीय सदस्य को बोलने दें।

श्रीमती इन्दिरा मायाराम (सांगानेर) : माननीय सभापति महोदय, आज चिकित्सा और स्वास्थ्य विभाग के बारे में जो चर्चा हो रही है। उसके बजट में भी और आज जो स्वास्थ्य प्रतिवेदन आया है उसमें भी बहुत अच्छी योजना है किन्तु इसकी क्रियान्विति के बारे में प्रश्नचिन्ह है। क्योंकि उसमें बताया गया है कि 115 प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाएंगे। इसी तरह कहा गया कि 24 करोड़ रुपया मंजूर किया गया है जिनके तहत डिलीवरी के लिए रूम्स बनाये जायेंगे। इस तरह की योजना है। मैं कहना चाहती हूं मंत्री महोदय से कि दिशा निर्देश भी देते कि जो स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाएंगे वह किस तरह खोलेंगे, जहां पिछले साल खुले हैं वहां नहीं खोले जाएंगे या जहां नहीं खुले हैं वहां खोले जाएंगे। उसका कारण यह है कि मेरे क्षेत्र सांगानेर में एक ही स्वास्थ्य केन्द्र है और इतनी बड़ी–बड़ी जगह है, जैसे शिवदासपुरा और चन्दलाई है, वहां पर कहीं भी स्वास्थ्य केन्द्र नहीं है। इसलिए मैं यह चाहती थी कि आपने इतनी अच्छी योजना बनायी है उसके बारे में दिशा निर्देश देते कि आप किसके तहत इनको खोलेंगे।

दूसरा, सवाई मानसिंह अस्पताल के बारे में बड़ी चर्चा हुई इसलिए मैं उसके बारे में ज्यादा कुछ नहीं कहूंगी। उसके पक्ष में, उसके विपक्ष में, खराबियों के बारे में, उसकी धांधलियों के बारे में कहा गया।

(श्रीमती इन्दिरा मायाराम)

कुछ बातें सच भी हैं लेकिन यह बात भी सही है कि इस अस्पताल में जो विशेषज्ञ हैं उनका नाम अपने प्रदेश में ही नहीं देश में भी है। एक माननीय सदस्य जयपुर से आये हैं उन्होंने यह कहा कि इसको आयुर्वेद संस्थान बनाना चाहिए। मैं इस बात से सहमत हूं। क्योंकि यहां का नेफ्रोलाजी डिपार्टमेन्ट, न्यूरोलाजी डिपार्टमेण्ट, आर्थो–पैडिक्स डिपार्टमेण्ट और जो जयपुर फुट के नाम से है वह, इसी तरह से कार्डियो के इलाज के लिए अभी नयी योजना शुरू की है, तो कुछ इतने अच्छे काम कर रहे हैं यहां के डिपार्टमेण्ट, इसको आयुर्वेद संस्थान बनाया जाना चाहिए। मेरे क्षेत्र के लोग भी यहीं इलाज कराने आते हैं। इसके साथ एक बात जरूर कहूंगी। यह अस्पताल बना था एक लाख, डेढ़ लाख की आबादी के लिए और अब हो गयी 20 लाख की आबादी, जैसा जयपुर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा, इसलिए एस.एम.एस. पर इतना ज्यादा दबाव है, उन डाक्टरों और नर्सों से हम कितनी भी अपेक्षा करें लेकिन इतने ज्यादा मरीज वहां आते हैं कि जितना अच्छी तरह से हम इलाज चाहते हैं वह नहीं हो पाता। उसके लिए मेरा निवेदन यह है कि मालवीय नगर में, मानसरोवर में अलग हास्पिटल 100–100, 150–150 के बैड्स के अगर खोल दिये जाएं तो यहां पर प्रेशर कम होगा और इलाज भी मिलेगा गरीबों को और जो बहुत ही सीरियस लोग एस.एम.एस. अस्पताल में आएंगे उनको।

इसके साथ एक और मेरा निवेदन है कि मोबाइल यूनिट ज्यादा बनायी जाएं। जैसे अभी हमारे माननीय सदस्य बता रहे थे कि पेट का दर्द होता है और पता नहीं लगता और मरीज ले जाते वक्त मर जाता है। मोबाइल यूनिट गांवों में जाकर आप–रेशन कर सकेगी ग्रामीण भाइयों, बहिनों, बच्चों का तो उससे काफी कुछ यहां का प्रेशर कम होगा। जो सीरियस बीमार है उसका गांव वालों को पता नहीं लगता। जैसे हमारे डाक्टर साहब ने सुबह कहा था कि हार्ट अटैक हो जाता है। इस तरह की जो ग्रामीण भाइयों की बीमारियां है उनका भी जांच-परीक्षण, आपरेशन हो सकें। इसलिए मोबाइल यूनिट्स भी बनानी चाहिए।

एक मेरा निवेदन यह भी है कि एम्बू-लेंस की कमी से गांव के लोगों को ट्रेक्टर में डाल कर लाते हैं तो उससे रास्ते में ही डैथ हो जाती है। उसके लिए मेरा निवेदन है कि जो आप प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र खोलें, उनमें कम से कम एक एम्बुलेंस का प्रबन्ध जरूर करें।

एक मेरा यह कहना था कि अगर पंचायत हैडक्वाटर्स पर मातृ शिशु कल्याण केन्द्र खोल सकेंगे तो बहुत–सी बहिनों का भला हो सकता है। क्योंकि बहिनों की जो बीमारियां हैं और बहिनों को जो दिक्कतें आती हैं, बच्चों की जो बीमारियां हैं वह तो छोटे–छोटे मातृ शिशु कल्याण केन्द्र से ही दूर हो सकती हैं।

मेरा एक निवेदन यह था कि शिक्षा, प्रौढ़ शिक्षा, स्वास्थ्य,

(समय–समाप्ति–सूचक–घंटी)

रोजगार इन सबको मिला कर एक को–आर्डिनेशन कमेटी बनायी जाए। शिक्षा के

(श्रीमती इन्दिरा मायाराम)

क्षेत्र में गांव में महिलाएं आठवीं पास हैं, दसवीं पास हैं। अगर उनको आप नर्सिंग की दाइयों की, मिड वाइफ की ट्रेनिंग दें और उनको गांव की गांव में लगा दें, चाहे आप उनको कान्ट्रेक्ट सर्विस में ही लगा दें यह जरूरी नहीं है कि उनको पूरी सर्विस में ही लगायें, तो बहिनों को रोजगार मिलेगा। गांवों में उनकी जो जरूरत है उनकी शिक्षा पूरी हो सकेगी, उनका शिक्षा के प्रति रुचि होगी। क्योंकि अभी तो क्या करना है हमें शिक्षा से, रहना तो घर मे ही है, रोटी बनानी है और क्या करना है। आदमी लोग तो शहरों में जाकर रोजगार कर लेते हैं पर बहिनों को तो गांवों में ही रोजगार मिलना चाहिए। मेरा निवेदन यह है कि जो आठवीं पास लड़कियां हैं उनको मिडवाइफ के लिए ट्रेनिंग दीजिये। रेडक्रास के लोग इस प्रकार की ट्रेनिंग देते हैं और उससे बहुत फायदा हो रहा है ग्रामीण क्षेत्र में। स्वास्थ्य विभाग को इस प्रकार की योजना बनानी चाहिए ताकि महिलाओं को रोजगार भी मिलें।

(समय–समाप्ति–सूचक घंटी)

एक छोटा-सा निवेदन और है। आपने घंटी बजा दी और मेरी आदत नहीं कि घंटी बजने के बाद बोलूं। परिवार नियोजन के बारे में मेरा इतना-सा निवेदन है कि गांवों में जो बुजुर्ग लोग हैं, बुजुर्ग महिला हैं, बुजुर्ग पुरुष हैं अगर उनका आप उपयोग ले सकें तो परिवार नियोजन का काम बहुत अच्छा और आसानी से हो सकेगा। चाहे उनको आपको कुछ पेमेन्ट भी करना पड़े तो करें लेकिन वह लोग जो गांवों मे परिवार नियोजन के बारे में समझायेंगे उनका असर होगा। नर्सें अगर जाती हैं तो उनसे तो गांव के लोग मजाक करते हैं और उनके साथ अच्छा व्यवहार भी नहीं होता है। कहते हैं जवान लड़की हो, आप क्या हमें परिवार नियोजन सिखाने आयी हो। इसलिए मेरा कहना यह है कि इस पर भी ध्यान दें।

आपने मुझे समय दिया उसके लिए मैं आपको बहुत–बहुत धन्यवाद देती हूं।

श्री सभापति : धन्यवाद। श्री कन्हैया लाल मीणा। (अनुपस्थित)

श्री राकेश मेघवाल।

श्री राकेश मेघवाल (परबतसर) : सभापति महोदय, मांग संख्या 26 के तहत आज सदन में दिन भर से चर्चा हो रही है उसमें मैं अपने आपको सम्मिलित करता हूं। मैं मुख्य मंत्री महोदय को धन्यवाद देता हूं कि एक होनहार को मंत्री बनाया जिन्होंने चिकित्सा एव स्वास्थ्य विभाग के मंत्री पद का भार संभालते ही चिकित्सालयों की जो दयनीय स्थिति थी उसको सुधारने का भरसक प्रयास किया।

श्री सभापति : आपको बधाई मिली कि नहीं मिली ?

श्री राकेश मेघवाल : मुझे तो इन्होंने सबसे पहले बधाई दी थी। राजेन्द्र सिंहजी राठौड़ एक ऐसे मंत्री हैं जो सबसे पहले मेरे क्षेत्र में आये, नागौर जिले पर गौर किया और सबसे पहले मुझे बधाई दी। अपनी कार में लेकर घूमे थे। एक बार नहीं तीन बार....(व्यवधान) बिलकुल, ऐसे मंत्री कहां मिलते हैं। आज सदन में पहली बार भारतीय जनता पार्टी की सरकार में....

श्री सभापति : माननीय सदस्य, अपने क्षेत्र की बात रखिये। समय कम है।

श्री राकेश मेघवाल : सभापति महोदय, आज हम जो सफलता के कगार पर खड़े हैं, आने वाले समय में जनता को दिखा देंगे कि भारतीय जनता पार्टी ने कोई ऐसा मंत्री दिया है। मैं आपके माध्यम से अनुरोध करता हूं कि दवाइयों की खरीद जिला स्तर पर न होकर राज्य स्तर पर होनी चाहिए। डाक्टर्स के खिलाफ शिकायतों के लिए एक राज्य स्तरीय प्रकोष्ठ बनाना चाहिए जो सतत् रूप से शिकायतों की स्क्रीनिंग कर सके। कोई भी डाक्टर एक स्थान पर दो या ढाई वर्ष से ज्यादा नहीं रहे। कोई भी उपकरण 48 घण्टे तक अगर खराब है तो उसको तुरन्त ठीक कराया जाए। हमारे नागौर जिले में तहसील नावां में बिजली के करंट से एक अधिकारी रात को भयंकर रूप से जल गया था उसको वहां से तुरन्त एस.एम.एस हास्पिटल में लाया गया वहां किसी भी डाक्टर के सही तरीके से नहीं देखने की वजह से पूरी रात भर वह मरीज पड़ा रहा (व्यवधान) पहले आगे सुनो। पहले आप मेरी बात सुन लीजिये।

श्री सभापति : हां बोलिये। आप आसन ही को सम्बोधित करिये।

श्री राकेश मेघवाल : सभापति महोदय, सारे कार्यकर्ता सुबह मेरे पास आये। मैंने तुरन्त मंत्रीजी से सम्पर्क किया। इन्होंने उसी समय अस्पताल में टेलीफोन किया और खुद-जाकर उस व्यवस्था को ऐसे सुधारा कि आज वह मरीज बच गया। लेकिन मैं एक बात मंत्री महोदय से आग्रह करता हूं कि यह तो भगवान की असीम कृपा थी कि उस समय मंत्री महोदय घर पर मिल गये।

श्री सभापति : मंत्रियों की खूबियां भी सदन में आनी चाहिए।

श्री राकेश मेघवाल : By the way मंत्री महोदय जयपुर से बाहर या किसी क्षेत्र का दौरा करने गये हुए होते तो उस समय उस मरीज का क्या होता ? इस बारे में, मंत्रीजी, कुछ ऐसी व्यवस्था कराइये ताकि आप भी अगर जयपुर से बाहर गये हुए हों तो सुचारू रूप से काम चल सके।

सभापति महोदय, मैं आपके माध्यम से मेरे क्षेत्र की ओर मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करता हूं। जिस गांव में मैं रहता हूं, बोरावड़ नाम है उसका। उस गांव में हास्पिटल है। एक डाक्टर का पद रिक्त है।

श्री सभापति : माननीय रेवतराम जी, बिराजिये। कृपया सीट पर बिराज जाएं जिस समय आसन और माननीय सदस्य बोल रहे हों उनके बीच में से कृपया उठ कर नहीं जाएं।

श्री राकेश मेघवाल : एक कम्पाउंडर का पद रिक्त है। इतनी टूटी-फूटी सड़कें हैं कि किसी भी औरत के बच्चा होना होता है तो वहां जच्चा खाना नहीं है, उसको जयपुर या मकराना लाना पड़ता है। गाड़ी में झटके लग लगकर रास्ते में ही बच्चा पैदा हो जाता है और कभी कभी तो औरतें मर भी जाती हैं।

श्री सभापति : समाप्त करें, माननीय सदस्य।

श्री राकेश मेघवाल : इसलिए, मंत्री महोदय, हमारे बोरावड़ शहर में एक जच्चा खाना खोला जाए।

श्री सभापति : समाप्त करें, राकेश जी। समाप्त करें।

श्री राकेश मेघवाल : दो मिनट और। हमारे नागौर जिले की व्यवस्था बड़ी दयनीय थी मगर उसको आपने ध्यान देकर सुधार लिया। नागौर जिले के चिकित्सालय में ई.सी.जी. मशीन, नये बैड, कुछ दवाइयां, चादरें व आवश्यकतानुसार सामग्री आपने मेरे कहे अनुसार तुरन्त उपलब्ध करा दी मगर काफी पद रिक्त चल रहे हैं इसलिए मैं आपका ध्यान नागौर जिले के मुख्यालय पर जो अस्पताल है उसकी तरफ आकर्षित करता हूं। इसमें अभी कम से कम आठ से बारह पद रिक्त हैं उनको तुरन्त भरवाने का कष्ट करें।

सभापति महोदय, मंत्री महोदय से नम्र निवेदन करता हूं कि इस विधान सभा क्षेत्र से आने के बाद नागौर जिले में परबतसर, मंगलाना, कुचामन, नावां, बोरावड़, चितावा, आदि अस्पतालों का अवलोकन मैंने आपके साथ में किया है और उन अस्पतालों की दयनीय स्थिति के बारे में आपको मालूम है, इनकी दयनीय स्थिति सुधारने का कष्ट करें।

श्री सभापति : धन्यवाद। बिराज जाएं। माननीय बिराजिये। श्री राम–गोपाल। राकेश जी, बिराज जाएं। भाषण समाप्त हो गया, बिराजिये।

श्री राकेश मेघवाल : हमारे परबतसर अस्पताल में एक एम्बूलेंस की आवश्यकता है। मैं जिस क्षेत्र से चुनकर आया हूं उस क्षेत्र की एक ही मांग है। कृपया हमारे अस्पताल में एम्बूलेंस देकर जनता को राहत पहुंचायें क्योंकि खानों, क्रेनों, में आए दिन एक्सीडेण्ट होते रहते हैं इसलिए मरीजों को जयपुर लाना पड़ता है। मैं आपसे मांग करता हूं कि शीघ्र एम्बूलेंस दिलवाने का कष्ट करें। धन्यवाद।

श्री सभापति : धन्यवाद।

श्री रामगोपाल बैरवा (पीपल्दा) : सभापति महोदय, आज सदन में चिकित्सा और स्वास्थ्य पर जो चर्चा हो रही है, मैं भी अपने विचार माननीय मंत्रीजी के सामने रखना चाहता हूं आपके माध्यम से।

श्री सभापति : आप जल्दी करें।

श्री रामगोपाल बैरवा : हां जल्दी रख रहा हूं। मान्यवर, आज हमने राजस्थान में चिकित्सा और स्वास्थ्य की दृष्टि से कुछ उपलब्धियां प्राप्त की हैं लेकिन यह उपलब्धियां और सुविधाएं दो भागों में बटकर रह गयी है। जो उप–लब्धियां और सुविधाएं हमने प्राप्त की हैं, ज्यादातर यह शहरी क्षेत्र में हुई हैं। जहां तक हम ग्रामीण क्षेत्र की बात करते हैं, जहां दूर–दूर तक गांव और ढ़ाणियां हैं वहां पर आज हमको चिकित्सा की जो सुविधाएं प्रदान करनी चाहिए थीं, वहां की जनता को जो राहत हमें दिलानी चाहिए थी, वह नहीं मिल सकीं। दूरदराज के इलाकों में कुछ डिस्पेंसरीज हम खोल पाये हैं आज उन डिस्पेंसरीज में भी स्टाक नहीं है। वह डेपुटेशन में जिला स्तर पर आकर रह गये हैं। इस तरह से स्टाफ की कमी की वजह

226

(श्री रामगोपाल बैरवा)

से वहां की जनता को कोई फायदा नहीं हो रहा है इसी तरह से जो सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र हैं वहां भी साधनों के अभाव में ग्रामीण क्षेत्र की जनता को पर्याप्त फायदा नहीं मिल सकता है। यदि हमें ग्रामीण क्षेत्र में चिकित्सा और स्वास्थ्य का फायदा पहुंचाना है, वहां की जनता को राहत पहुंचानी है तो हमें एक नयी पद्धति अपनानी होगी। जिन डाक्टर्स के सामने अपनी मजबूरियां हैं ...

श्री सभापति : अपने क्षेत्र की समस्या की ओर ध्यान दिलावें, माननीय सदस्य।

श्री रामगोपाल बैरवा : मैं बता रहा हूं। मान्यवर, कुछ समस्याएं हैं। जैसे डाक्टर्स ग्रामीण क्षेत्रों की अपेक्षा शहरों में आने के लिए आतुर रहते हैं।

श्री सभापति : यह पुनरावृत्ति हो रही है। सदन में 50 बार आ गया, क्या मतलब है।

श्री रामगोपाल बैरवा : इसलिए स्वास्थ्य मंत्रीजी से कहना चाहता हूं कि एक इस तरह का समय निर्धारित करें, पांच साल तक जो डाक्टर शहरी क्षेत्र में रह जाता है उसकी नियुक्ति ग्रामीण क्षेत्र में करे सरकार और जो पांच साल ग्रामीण क्षेत्र में रहता है उसकी नियुक्ति शहरी क्षेत्र में करें। यदि इस तरह की पद्धति अपनायें तो चिकित्सा के क्षेत्र में हम गांव में जो फायदा पहुंचाना चाहते हैं वह फायदा वहां की जनता तक पहुंचा सकते हैं।

इसी तरह से परिवार कल्याण की बात की जा रही है। आज यह हमारे देश के लिए और राजस्थान के लिए बहुत ही सोच का विषय है। परिवार कल्याण के लिए हमें गांव के दूरदराज के इलाकों, जो शिक्षा की दृष्टि से और चिकित्सा की दृष्टि से अशिक्षित हैं, अन्दर इस तरह की भावनाएं जागृत करनी पड़ेंगी ताकि वह इस परिवार कल्याण के प्रति जागरूक हों।

मान्यवर, जहां तक मेरे विधान सभा क्षेत्र का सवाल है, इटावा को जब सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र का दर्जा दिया गया, पांच डाक्टरों की वहां पर नियुक्ति की गयी। वहां की जो महिलाएं थीं उन्हें भी कुछ आशा बंधी थी कि पांच डाक्टर नियुक्त होने के बाद हमें महिला डाक्टर मिलेगी। समय की मांग के अनुसार वहां पर एक लेडी डाक्टर की नियुक्ति की गयी। लेकिन पिछले समय जिस लेडी डाक्टर की नियुक्ति हुई वह भी पूरा समय नहीं दे पायी और उसमें महिलाओं को प्राफिट नहीं हुआ। इसी तरह से जो लेडी डाक्टर वहां पर नियुक्त है वह महीने में एक दिन भी जाकर के वहां पर नहीं रुकती है। माननीय मंत्री जी, मैं चुनावों के बाद छह बार हास्पिटल में मरीजों की सम्भाल लेने के लिए गया हूं आज दिन तक मैं उस लेडी डाक्टर को शक्ल से भी नहीं जानता हूं एक दिन भी वह हास्पिटल में नहीं रहती है।

इसी तरह से जो इटावा का सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र है उसमें दो डाक्टरों की पोस्टें रिक्त हैं जिसमें से एक 1990 से है और एक 1993 के फर्स्ट महीने से है। इतने समय से दो डाक्टरों के वहां पर रिक्त होने के बावजूद आज दिन तक वहां पर

(श्री रामगोपाल बैरवा)

डाक्टरों की नियुक्ति नहीं की गयी है। मैं मांग करता हूं कि

(समय-समाप्ति-सूचक-घण्टी)

सभी रिक्त पदों पर शीघ्र नियुक्ति की जाए। दूरदराज का इलाका है और वहां की जो नर्सेज डेपुटेशन पर जिला स्तर पर आकर रह रही हैं उनको वहां पर लायें। इस तरह की व्यवस्था आप वहां पर फरमायें ताकि गांवों की जनता को चिकित्सा के क्षेत्र में जो समस्याएं हैं उनसे राहत मिल सके।

माननीय सभापतिजी, आपने मुझे समय दिया उसके लिए आपको धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री नसरू।

श्री नसरू (लक्ष्मणगढ) : माननीय सभापतिजी, मुझे तो दो सुझाव ही देने हैं बस, ज्यादा नहीं बोलना है।....

श्री सभापति : इसलिए मैंने आपका नाम पुकारा है।

श्री नसरू : हर जिले में एक ऐसी कमेटी बनायी जाए जो डाक्टरों पर रोक लगाये, जो डाक्टर प्राइवेट जाते हैं उनका पता लगाये, हास्पिटल में ड्यूटी नहीं देते हैं तो उनका पता लगाये। यह जिला वाइज कमेटी बनायी जाए। हर विधान सभा क्षेत्र में एक कमेटी बनायी जाए। जिन डाक्टरों को दस-दस साल लगे हो गये हैं वह गांव में तो आज तक गये ही नहीं हैं। वह न जाने किस तरह से महीने दो महीने के लिए ट्रांसफर होते हैं फिर दुबारा वहीं लग जाते हैं। ऐसे डाक्टरों को तुरन्त गांव में लगाया जाए जिससे गांव वालों को फायदा मिले। और वह वहीं रहें किराये का मकान लेकर वह शहर के अन्दर नहीं रहने चाहिए। मेरे क्षेत्र मालाखेड़ा में और लक्ष्मणगढ़ में कभी डाक्टर ड्यूटी में रहते ही नहीं हैं। अभी आपको ताजा बात बता रहा हूं मालाखेड़ा, अलवर के एस.डी.एम. साहब, अकील अहमद, नायब तहसीलदार सुमेरसिंह ने आज कस्बे के रेफरल अस्पताल में अचानक छापा मारा, छापे के दौरान अस्पताल के सभी डाक्टर्स, कर्मचारी नदारद थे जिस पर एस.डी.एम. ने हाजिरी रजिस्टर जब्त कर कार्यवाही शुरू कर दी। डाक्टरों का गांवों में, छोटे कस्बों में रहने का कोई काम नहीं किसी कीमत पर। पिछले महीने में कलक्टर साहब ने चैक किया तो वहां डाक्टर कभी ड्यूटी पर रहते ही नहीं हैं। न जाने किस तरीके से, पहले वह बदल गये और फिर दुबारा ट्रांसफर उनका हो गया वहां।

अलवर जिले के बारे में बता रहा हूं। आज अस्पताल की स्थिति यह है कि आम गरीब आदमी अस्पताल में इलाज नहीं करा सकता है एक आदमी लक्ष्मणगढ़ में पिछले महीने बीमार हुआ तो डाक्टर साहब, वहां मिले नहीं। वह मरीज सीधा हास्पिटल अलवर में गया। अलवर में आकर डाक्टर साहब कहते हैं कि आपका यह तो सीरियस केस है, आप सीधे जयपुर जाइये, उसको जयपुर के लिए रेफर कर देते हैं। जयपुर रेफर करने के बाद डाक्टर साहब आते हैं। वह गरीब आदमी है, जयपुर के लिए हजार रुपये टैक्सी के लिए और यहां के लिए उसके पास पैसे नहीं हैं। वह प्राइवेट हास्पिटल में जाता है और प्राइवेट हास्पिटल में जाने के बाद वहीं डाक्टर वहां उस मरीज को देखता है तो प्राइवेट मरीज

(श्री नसरू)

यह कहता है कि डाक्टर साहब आपने तो अभी देखा है, मेरे को जयपुर रेफर कर दिया और आप यहां मेरा इलाज कर रहे हैं। डाक्टर की प्रेक्टिस से कोई फर्क नहीं पड़ेगा। डाक्टर्स जो घर पर फीस लेते हैं वह तो तीस रुपये, 50 रुपये ही हैं लेकिन वह वहां तक ही सीमित नहीं है जो प्राइवेट नर्सिंग होम में जाएंगे उससे दो-दो सौ रुपये फीस ली जाती है। उससे कोई फर्क नहीं पड़ता चाहे घर पर इलाज करें लेकिन इन डाक्टरों के खिलाफ ऐसी कमेटी बनायी जाए ताकि प्राइवेट नर्सिंग होम में बिल्कुल भी नहीं जाने चाहिए। मेरा मेवात क्षेत्र है अलवर जिला, शायद देखा जाए तो जितने प्राइवेट नर्सिंग होम अलवर जिले के अन्दर है पूरे राजस्थान के अन्दर कहीं भी नहीं मिल सकते। डाक्टरों को दस–दस साल से वहां बैठा रखा है। न जाने दो चार महीने ट्रांसफर होता है फिर किसी न किसी तरीके से वहीं पहुच जाते हैं।

श्री सभापति : आप पुनरावृत्ति नहीं करें। आ गयी आपकी बात।

श्री नसरू : बस, आपने जो समय दिया बहुत-बहुत धन्यवाद।

श्री सभापति : श्रीमती मीना अग्रवाल।

एक माननीय सदस्य : अलवर से वापस....

श्री सभापति ; वापस नहीं आ रहा है। वापस नहीं आ रहा है किसी का।

श्रीमती मीना अग्रवाल (अलवर) : माननीय सभापति महोदय, मुख्य मंत्रीजी ने बजट भाषण में कहा है, सन् दो हजार में शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में सबको चिकित्सा सुविधा मिलें, इस हेतु सरकार प्रयत्नशील है। यह तो बहुत ही अच्छी बात है। चालीस नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और चार डिस्पेंसरी खोलने का लक्ष्य उन्होंने दिया है। राजस्थान में पहले बजट में बहुत अच्छी बात उन्होंने कही है। माननीय सभापति जी, आपके मार्फत माननीय मंत्रीजी को यह बताना चाहूंगी कि जनता डाक्टर को भगवान मानती है मगर हमारे समाज में कुछ असामाजिक डाक्टरों की वजह से इस पेशे में गंदगी आ गई है। मैं उम्मीद करती हूं कि हमारे मंत्रीजी युवा शक्ति हैं, अस्पताल में नये तरीके से सुधार लायेंगे। अलवर एक बड़ा शहर है। उसमें करीब तीन लाख की आबादी है जबकि 32 लाख की अलवर जिले की आबादी है। यहां एक बड़ा अस्पताल है। छह फैक्ट्री एरिया आते हैं जिले में और बड़ी लाइन रेल की भी चालू होने वाली है। माननीय मंत्रीजी को मैं याद दिलाना चाहती हूं कि अलवर जिले में एक अस्पताल है जिसमें ज्यादातर डिपार्टमेण्ट हैं जैसे कि दांत, चर्म रोग, गायना, शिशु विभाग मगर इन डिपार्टमेण्ट में ज्यादातर जनरल डाक्टर लगा रखे हैं। शिशु विभाग में सभी डाक्टर डिप्लोमा होल्डर लगा रखे हैं और डिग्री वाला जो डाक्टर है वह जनरल में लगा रखा है, यह बच्चों के साथ शोषण है। बच्चों को पैदा होते ही अच्छी डिग्री के डाक्टर उनको नही मिल पाते हैं इतने बड़े शहर के अन्दर। इसी तरह जनाना अस्पताल में कुछ डाक्टर्स जेण्ट्स लगा रखे हैं वह गायना के डाक्टर नहीं हैं। यह भी भाई भतीजावाद दर्शाता है। पिछली बार माननीय ललित किशोरजी मंत्री थे इस चिकित्सा विभाग के, उन्होंने अलवर में

(श्रीमती मीना अग्रवाल)

काफी अच्छा बजट दिया था। उस बजट में उन्होंने सोनोग्राफी करने का दिया, बच्चों के लिए वार्ड में बिस्तर बढ़ाने के लिए दिया मगर वह तीनों काम अभी तक नहीं हुए। सोनोग्राफी के लिए यह कहा जाता है कि विदेशी मशीन आएगी। जबकि वहां के डाक्टर सोनोग्राफी के लिए मरीजों को लिखते हैं वह प्राइवेट नर्सिंग होम से करवाते हैं और नर्सिंग होम में लोकल मशीन लगी हुई हैं। इस तरह मशीन से हमारे लोग वंचित रहते हैं अस्पताल के अन्दर।

शिशु विभाग में 25 बिस्तर स्वीकृत हैं मगर 12 बिस्तर वाला वार्ड चल रहा है इससे बच्चे धरती पर सुलाये जाते हैं चाहे वह सर्दी हो, गर्मी हो, बरसात हो। उसमें बौछार आती रहती है। अलवर में अस्पताल में कई बार देखने में आता है कि नौ महीने का डिप्लोमा देते हैं, जैसे दांत का। यह अस्पताल के डिप्लोमा होल्डर गांव में डाक्टर बन जाते हैं। गांव में नीम हकीम बनकर इंजेक्शन लगाते हैं, रटी–रटाई दवाई देते हैं जिससे कई बार लोगों की मृत्यु तक हो गयी है। गांव में डाक्टर कमीशन के आधार पर शहर में मरीज को भेजते रहते हैं। माननीय मंत्रीजी से मैं निवेदन करूंगी इस तरह के डिप्लोमा के लिए मेडिकल कालेज अलवर में ही खोला जाए। नर्सिंग होम का तो अलवर में है। कई बार यह देखने में आता है कि डाक्टर अच्छी कम्पनी की दवाई लिखता है मगर सरकारी दुकान वाला लोकल दवाई मरीजों को देता है जिससे मरीजों को ठीक होने में बड़ी असुविधा होती है।

(20.00)

कई बार डाक्टर प्रमाणपत्र भी ऐसे ही देते हैं, विकलांग है या नहीं है इस बात को नहीं देख पाते हैं। फरवरी के महीने में 3–4 डाक्टरों की अखबारों में बड़े जोर से आयी शोषण और भ्रष्टाचार के बारे में। मरीज परेशान होते रहते हैं। अलवर में करीब 15 नर्सिंग होम हैं और सारे डाक्टर प्राइवेट नर्सिंग होम में जाते हैं, चाहे सर्जन हैं, हड्डियों के डाक्टर हैं, आई के डाक्टर हैं। इसके बारे में भी ध्यान दिलाना चाहती हूं। मरीज यही सोचता है कि हमारा तो भगवान ही मालिक है। अस्पताल की सफाई के बारे में भी सोचा जाए। मरीज इतने गन्दे होते हैं कि बीमार तो होते ही हैं खुद और गन्दगी को देखकर और बीमार हो जाते हैं। वार्डों में गाय, कुत्ते और बिल्ली वगैरह भी घूमते रहते हैं। पैसे वाले तो प्राइवेट नर्सिंग होम में जाते हैं और यह बेचारे अपने भाग्य को कोसते रहते हैं। इस तरह से स्टाफ की लापरवाही है। अस्पताल को गांव बना दिया है और गांवों में ज्यादातर डाक्टर नहीं जाते और तनख्वाह उठा लेते हैं।

एक मिनट और। एक मांग और करना चाहती हूं। इसी तरह अलवर में घी बनाने की प्राइवेट फैक्ट्री है इसमें कोई एग मार्का नहीं है। कई बार फूड इंस्पेक्टर व कलक्टर को कहा गया है कि जो फैक्ट्री वहां हैं, जैसे बर्फ की सिल्ली बनती है ठंडे पानी के लिए, सोडा वाटर वगैरह की, उसके पानी में कचरा तक भी आता है।

श्री सभापति : समाप्त करें, माननीय सदस्य।

श्रीमती मीना अग्रवाल : उसको टैस्ट नहीं करते। तो बाजार में ऐसा भी देखने में आता है कि उनकी तारीख भी निकल जाती है और फूटी कैम्पा कोला बिकती रहती हैं। इससे भी हम लोगों को बहुत नुकसान होता है। दुकानों पर जब हम फूड इंस्पेक्टर को भेजते हैं तो दुकान वाले कहते हैं कि हमें मत पकडो फैक्ट्री पर जाइये। फैक्ट्री माल बनाती है वही हम बेचते हैं इस लिए आप फैक्ट्री वालों को जाकर पकड़ो। इसलिए मैं आपके जरिये निवेदन करना चाहती हूं और मेरा सुझाव है माननीय मंत्री महोदय को कि वहां पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोला जाए। यूरोलाजी डिपार्टमेन्ट खोला जाए।

मैं आपसे यही निवेदन करके धन्यवाद देती हूं कि आपने मुझे समय दिया।

श्री सभापति : श्री खेतसिंह। (अनुपस्थित) श्री जुबेर खान। (अनुपस्थित) श्री कुबेर सिंह। (अनुपस्थित) श्रीमती कमला।

श्रीमती कमला (बैराठ) : माननीय सभापति महोदय, स्वास्थ्य के सम्बन्ध में और चिकित्सा विभाग के संदर्भ में डाक्टरों की अनुपस्थिति, दवाइयों की कमी, स्टाफ की गैरहाजिरी, प्राइवेट प्रेक्टिस, सब-स्टेन्डर्ड दवाइयां आदि आदि बहुत-सी बातें सारे ही विधायक महानुभावों, जो राज्य-भर से आये हैं, कहीं। एक ही किश्ती में सब बैठे हैं। फर्क इतना ही है कि कभी कभी उस किश्ती को ज्यादा झकोला लग जाता है तो उस इलाके में सूई बिल्कुल ही नीचे चली जाती है और कभी कभी वह झकोला बीच में रह जाता है तो उस इलाके में थोड़ा बहुत सही और थोड़ा गलत होता है। पर कुल मिलाकर सभी जगह पर स्थिति बहुत शोचनीय है और इस स्थिति से निपटने के लिए माननीय मंत्री महोदय कोशिश में तो बहुत जोरों से हैं, अखबारों में भी आता रहता है, सरप्राइज इंस्पेक्ट्स भी करते रहते हैं। लेकिन मैं उनको इतना ही आगाह करना चाहती हूं कि यह बीमारी बहुत गहरी जड़ों तक है और इसको निकालने के लिए आपको बहुत कोशिश करनी पड़ेगी। विभाग का जो रवैया है, संवेदन-हीनता का है, गैर जिम्मेदाराना तरीका है यह भी देखने की बात है। इसलिए एक तरफ पब्लिक दूसरी तरफ हास्पिटल का स्टाफ, तीसरी तरफ विभाग और चौथी तरफ जितनी भी व्यवस्थाएं राज्य सरकार के प्रावधानों की हैं उन सबको मिलाकर आप सभी को बहुत जोर से देखना पड़ेगा और निजी रूप से अपने कामों को निपटाना पड़ेगा।

सबसे पहले मेरा एक सुझाव यह है कि आप कोई एक शुभ मुहूर्त देखकर एक तिथि निर्धारित कर दें और आज ही जब आप जवाब दें तब बतायें कि फलां तारीख तक सारे हास्पिटल्स में, दवाखानों में जो भी स्टाफ की कमी है उसकी पूर्ति कर देंगे। आप फेजेज में कर दो कि डाक्टर की इस तारीख तक कर देंगे, कम्पाउंडर्स की इस तारीख तक कर देंगे, वैद्यों की इस तारीख तक कर देंगे और नर्सेज की इस तारीख तक कर देंगे। आप कोई एक निश्चित अवधि जरूर तय कर दें जिससे यह लगे कि इस हिसाब से यहां पर स्टाफ पहुंच जाएगा।

मैं तो सिर्फ एक उदाहरण देना चाहती हूं।

श्रीमती तारा भण्डारी (सिरोही) : आपने तो 40 सालों में राजस्थान में 4

(श्रीमती तारा भण्डारी)

हजार डाक्टर लगाये और यहां ढाई साल में चार हजार डाक्टर लगा दिये।

श्रीमती कमला : यह कोई रस्साकसी नहीं हो रही है, आप शांति से बैठें। अभी आपको बहुत कुछ करना है, हम भी बहुत कुछ कर चुके हैं लेकिन अधूरा है और आप भी छोड़ जाएंगे दस वर्ष भी करके। तो भी बहुत अधूरा रहेगा। इसलिए उसकी कोई बहस की जरूरत नहीं है।

तो मेरा आपसे निवेदन है कि एक तरफ वह तिथि आप तय कर दें जिससे कि यह पता लगे कि यह स्टाफ इस तारीख तक जरूरी तौर पर पहुंच जाएगा। दूसरा, उस तारीख के बाद वहां के जिम्मेदार डाक्टर को तारीख देकर पूछें कि आपके यहां पर क्या क्या कमियां हैं, कौन-कौन से एपरेटस हैं जो काम नहीं कर रहे हैं, कितना आपको दवाइयों का बजट चाहिए, कितना आपके पास मौजूद है, कितना एडीशनल स्टाफ और चाहिए। एक तिथि तक आप उनसे ब्यौरा मंगायें। इधर विभाग को भी आप यह कहिये कि पिछले दो सालों के अन्दर सी.एम.एच.ओ., एडीशनल डी.ई. और आप के डायरेक्टर महोदय ने कब-कब अपने-अपने इलाकों में दौरा किया, इंस्पेक्शन किया, क्या उन्होंने देखा, क्या उनकी रिपोर्ट्स हैं और उनकी पालना में उन्होंने क्या किया? यह भी आप मंगाइये और आप देखिये।

अभी मैं तो आपको एक ही उदाहरण बताना चाहती हूं जिसकी आप को थोड़ी जानकारी भी दी थी। आपसे डेपुटेशन मिला था। रेफरल हास्पिटल में जहां तीन-तीन डाक्टर थे वहां तीन वर्ष से एक भी डाक्टर नहीं है। कितनी ही बार कहा है और कितनी ही बार लिखा है लेकिन उसके बाबत में आप कोई कानूनी मुद्दा बता देंगे। व्यावहारिक मुद्दा बतायें। तीन तीन बजट निकल गये कहीं दो वर्ष से डाक्टर नहीं है, कहीं तीन वर्ष से नहीं है, कहीं चार वर्ष से नहीं है, कहीं डेढ़ वर्ष से नहीं है। तो उन सबका जवाब तो आप देंगे लेकिन क्या इतने समय तक उनको फुसरत ही नहीं मिली कि किसी एक जगह पर डाक्टर या कम्पाउण्डर भेज दें। तो यह उनसे आप रिपोर्ट मंगाये और इसके हिसाब से व्यवस्था कराइये।

तीसरी बात जो है, माननीय सभापति महोदय, प्राइवेट प्रेक्टिस है वह भी दो तरह की है। एक तो यह है कि जो खुद ही प्रेक्टिस करते हैं और वहां से गैरहाजिर हो जाते हैं। एक यह कि काम तो कर रहे हैं सरकारी हास्पिटल में पर एक्सरे कराने के लिए, क्लिनिकल जांच के लिए उनके क्लिनिक बंधे हुए है और वह पेपर जब बताते हैं तो अगर उस क्लिनिक के अलावा किसी और क्लिनिक से एक्सरे या जांच रिपोर्ट पेशेन्ट्स ले आया तो उसको फैंक देंगे, गलत बता देंगे और कहेंगे कि फलां जगह से कराकर लाओ। इसलिए यह दोनों प्रेक्टिस आज मरीज को, अस्पतालों को बिलकुल ऐसी खराब स्थिति में कर दे रही हैं कि उनके लिए आपको कोई नीति निर्धारित करनी पड़ेगी और कोई व्यवस्था करनी पड़ेगी।

अगली बात मैं आपसे यह कहना चाहती हूं कि आपने इस बजट के अन्दर जो हमारी देशी पद्धतियां हैं इनके लिए कुछ भी प्रावधान नहीं रखा है। 5 आयुर्वेदिक औषधालय ट्राइबल एरिया में है, और कुछ नहीं

(श्रीमती कमला)

है। माननीय सभापति महोदय, आज जब कि दुनियां के बाजार में दवाइयों को केप्चर करने का, दवाइयों के मार्केट को कैप्चर करने का काम्पीटिशन चल रहा है उस समय में आयुर्वेद के लिए, हमारी पद्धति के लिए, यूनानी और होम्योपैथी के लिए हमने एक धेला ही नहीं रखा है तो यह कैसा बजट है। इसलिए मैं माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहती हूं कि जो इस राज्य में आयुर्वेद के लिए प्रावधान सदैव से चलता आता रहा है उसको बिलकुल ही ताला लगा दिया, यह बहुत अफसोस की बात है।

मैं आपसे निवेदन करना चाहती हूं कि यह जो राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान है इसको किस भागदौड़ के बाद यहां लेकर मैं आयी थी। पटियाला वाले उसको ले जाना चाह रहे थे, कलकत्ता वाले ले जाना चाह रहे थे, साउथ वाले उसको ले जाना चाह रहे थे और पार्लियामेंट हाउस से जोधपुर हाउस गयी और जोधपुर हाउस से स्लिप पर चीफ मिनिस्टर से लिखाकर लेकर गयी कि हम यह मकान की सुविधा भी देंगे, बजट भी देंगे यह हमको दें। फिर वापस पार्लियामेंट हाउस जाकर इसको मंजूर कराकर लायी लेकिन बाद में भी इसको सेबोटेज किया गया उत लेबल से और ऐसा डायरेक्टर लगाया गया कि जो यह कह दे कि यह यहां पर नहीं चल सकता। तो एक नेशनल इंस्टीट्यूट हमारे यहां पर आयुर्वेद का पार्लियामेंट के जरिये आटोनामस बाडी का बिल लाकर उसी लेवल का बनाने का प्रावधान था जैसा कि आल इन्डिया इंस्टीट्यूट आफ मेडिकल साइन्सेज उसके लिए तीन–चार महीने लगाकर मैंने पूरा प्रारूप तैयार करके रखा हुआ है। आपसे निवेदन है कि उसको मंगाइये और उसके मुताबिक आप भारत सरकार से मिलिये और उनसे कहिये कि यह नेशनल इंस्टीट्यूट आफ आयुर्वेद का दर्जा उसके बराबर होना चाहिए था वह नहीं हुआ, उसको उस दर्जे के बराबर किया जाए। यह बहुत जरूरी काम मैं आपको निवेदन करना चाह रही हूं। इसके लिए हमको कोशिश करनी चाहिए क्योंकि यह कोई छोटा–मोटा कालेज नहीं है। आज हमने उसको सिर्फ कालेज बनाकर पटक दिया है, पढ़ाई हो रही है, चल रहा है कर रहा है। मैंने इसके लिए हर्बल फार्म के लिए जमीन दिलायी हुई है, जरा पता करिये कि वह जमीन उनके पास है भी कि नहीं है या किसी ने अतिक्रमण कर लिया है, उन्होंने पजेशन लिया भी है कि नहीं, उनकी फार्मेसी भी बनी है कि नहीं, क्या काम हो रहा है कैसे हो रहा है। इसको उस स्टैण्डर्ड पर लाने के लिए आप कोशिश करिये। यह मेरी हार्दिक इच्छा भी है और आपसे हाथ जोड़कर निवेदन भी है।

चौथी बात यह है कि मैंने आयुर्वेद अनुसंधान मण्डल यहां पर कायम किया था। आज तक अगर वह चलता होता.... (व्यवधान)

श्री सभापति : सुनिये, माननीय सदस्य, बहुत महत्वपूर्ण बात आ रही है।

श्रीमती कमला : देखिये, यह बहुत जरूरी बात है।

अनुसंधान मण्डल के लिए यहां दफ्तर कायम किया था, गेट में एण्टर होते ही। उसमें कमेटी बनायी हुई थी, आल इण्डिया के बहुत प्रसिद्ध आयुर्वेदाचार्य उसके अन्दर मेम्बर थे। उसमें आयुर्वेद के मौलिक ग्रंथ लोगों ने डोनेट किये थे। वहां पर स्टाफ

(श्रीमती कमला)

था, वहां फर्नीचर था, वहां पूरा दफ्तर चल रहा था लेकिन 1977 में जब राज परिवर्तन हुआ तो मुझे पता नहीं कैसे हुआ कैसे नहीं हुआ, कालाबादल जी उस वक्त में मंत्री थे आयुर्वेद के, यह आयुर्वेद अनुसंधान मण्डल उस वक्त बन्द हो गया। कहां किताबें गयीं, कहां स्टाफ गया, कहां क्या हुआ, कुछ पता नहीं। लेकिन मैं उसके बाद भी कोशिश करती रही। शिवचरणजी माथुर के जमाने में फिर मैंने लिखा, जोशीजी के जमाने में फिर लिखा कि यह अनुसंधान मण्डल रिवाइव किया जाए। मैं आपसे यह निवेदन करना चाहती हूं कि आज जब मेडिसन के लिए दुनियां हमारी पद्धति को एडाप्ट करके पेटेण्ट ले रही है उस अवस्था में हम पैसा ही नहीं रखें इसके लिए ? उस लार्ज स्केल पर जो इसको बनाना चाहिए था उस दिशा में हमने सोचा ही नहीं। इसको वापस रिवाइव करें, अनुसंधान मण्डल को कायम करें। देशी चिकित्सा पद्धतियां जो हमारी हैं उनको ज्यादा से ज्यादा, प्रोत्साहन देकर जो आज दवाइयों का खतरा आने वाला है गैट और डंकल प्रस्तावों से, उसका मुकाबला करना चाहिए। माननीय मुख्यमंत्री जी ने अपने राज्यपाल के भाषण में कहा था कि हम इन प्रस्तावों से जो कुप्रभाव होने वाले हैं उनसे किसानों और आम आदमी को बचाने के लिए प्रयत्न करेंगे। वह प्रयत्न यह हुआ है कि सिर्फ पांच औषधालय खोले। इसलिए मेरा इस बारे में बारबार पुरजोर निवेदन है कि आने वाले समय की तरक्की का तकाजा है कि उस नेशनल इंस्टीट्यूट को कैडर पर बनायें और उस अनुसंधान मण्डल को वापस कायम करें। जो आपके प्रावधान हैं एलोपैथी के उसमें जो हमारे उठने थे वे तो उठ गये लेकिन जो चार बरस तक कुछ नहीं मिला उसके पेटे कुछ न कुछ इस साल में देने की जरूर चेष्टा करें, आखिर में यही मेरा निवेदन है।

धन्यवाद।

श्री सभापति : श्री महावीर भगोरा।

श्री महावीर भगोरा (गोगुन्दा) : सभापति महोदय, हमारे देश के लिए एक कहावत है, मैं वह कहते हुए बात शुरू करता हूं। हमारे देश के लिए कहा जाता है कि यहां का हर नागरिक डाक्टर है। आगे मैं नहीं बोल रहा हूं। ये सब चीजें क्यों कही जाती हैं ? बीमारियां क्यों होती हैं ? अस्पताल क्यों हैं ? हमारे देश में,....

श्री सभापति : इसकी फिलासाफी में जा रहे हैं क्या ?

श्री राजेन्द्र पारीक : दाढ़ी रखने वालों के लिए फिलासाफी बहुत जरूरी है।

श्री महावीर भगोरा : मैं बिलकुल पाइण्ट पर आ रहा हूं।

इसके लिए क्या आवश्यक है ? असन्तुलित आहार, सामाजिक रूढ़ियां, अंधविश्वास, भोजन की रीति–नीति, इसकी वजह से बीमारियां बढ़ती हैं। इन बीमारियों की रोकथाम के लिए अंग्रेजी में कहावत है, "Prevention is better then cure" इसके लिए आवश्यक है कि हम मेडिकल और हैल्थ एजूकेशन हर नागरिक को दें।

हमारे यहां प्रचलित जो व्यवस्थाएं हैं उसमें छह जानलेवा बीमारियों के रोग निरोधक टीके लगाने का जो प्रावधान हैं,

(श्री महावीर भगोरा)

वैक्सीनेशन का जो प्रोग्राम है उसको प्रभावी ढंग में लागू करें। इसके स्टाफ के लिए मैं निवेदन करना चाहता हूं कि एम.सी.एच. में प्राथमिकताएं महिलाओं को दी गयी हैं– एम.पी.डब्ल्यू. फीमेल। परन्तु दूरदराज ग्रामीण या पहाड़ी क्षेत्रों में और रेगिस्तानी इलाकों में ये महिलाएं प्रभावी ढंग से काम नहीं कर सकती हैं इसलिए एम.पी.डब्ल्यू- मेल लगाये जाने चाहिए।

प्राइवेट प्रैक्टिस की प्राब्लम हर माननीय सदस्य ने उठायी है। जहां मेडिकल कालेज हैं वहां के डाक्टर्स द्वारा जो प्रैक्टिस की जा रही है, शनैः शनैः उन पर प्रतिबंध लगाना चाहिए और नान प्रैक्टिस अलाउंस उनको देना चाहिए। धीरे धीरे इसको घटाते हुए नीचे स्तर पर हमें जाने का प्रयास करना चाहिए।

राष्ट्रीय स्तर पर जो हैल्थ की सुविधाएं उपलब्ध हैं उसी के अनुसार हम प्रदेश में भी ये कार्यवाहियां कर रहे हैं। जो सुविधाएं अस्पतालों में दी जा रही हैं और जो सुविधाएं ग्रामीण क्षेत्रों में ग्रामीण पैरामेडिकल स्टाफ द्वारा दी जाती हैं उनमें समन्वय की बात है। प्रभावी चैकिंग की जो बात है जरूर कमी है। मेडिकल में तो यह है कि पोस्टें नार्म्स के हिसाब से सैंक्शण्ड हैं। कई जगह पदस्थापन भी हो जाता है परन्तु पदस्थापन के बाद वह मेडिकल स्टाफ उस जगह पर नहीं रहता है। 24 घण्टे जो मेडिकल की सुविधा आवश्यक है आदमी के लिए वह उसको उपलब्ध नहीं रहती है। इसके लिए हमें प्रभावी कदम उठाने पड़ेंगे।

जैसा कि माननीय सदस्या कमला जी ने कहा, आयुर्वेद की तो बहुत ही बड़ी दुर्गति है। आज की तारीख में आयुर्वेद की जितनी डिस्पेंसरीज हैं वहां कोई आयुर्वेद चिकित्सक है ही नहीं। मेरे क्षेत्र में तो 5-5 साल से आयुर्वेद चिकित्सक नहीं है। उस ट्राइबल एरिया की हालत तो ऐसी हो गयी है कि रामभरोसे वहां की जनता है। आज हालत यह है कि कुपोषण की वजह से 50 प्रतिशत लोग टीबी के मरीज हैं। इन सारी बीमारियों के इलाज के लिए हमारा निवेदन है कि चल चिकित्सा इकाइयों का प्रभावी ढंग से चलन किया जाए। ऐसी टीम जो सारी सुविधाओं से युक्त हो उन क्षेत्रों में जाए, उनके तारीख और वार फिक्स हो जाएं ताकि वहां मरीज आ सकें। मेडिकल विभाग स्वयं वहां जाना चाहेगा तो जा नहीं पायेगा। इसी तरह से निवेदन करना चाह रहा था....

श्री सभापति : समाप्त करें।

श्री महावीर भगोरा : हां, मेरे क्षेत्र के लिए दो बात बोल दूं।

मेरे यहां मेडिकल फैसलिटीज की बात कोटड़ा से मैं लेता हूं। कोटड़ा में छह डाक्टरों की पोस्ट हैं, पर वहां मात्र एक डाक्टर कार्यरत है कई सालों से। वह भी जिस दिन इधर उधर हो गया, सारे क्षेत्र, पूरी तहसील के लोग रामभरोसे हैं। दूसरा बीकरणी में बरसों से पोस्ट खाली पड़ी है। तीसरा डिस्पेंसरी बेकरिया में बरसों से पोस्ट खाली पड़ी है मतलब, कोई देखनेवाला नहीं, हम किसके भरोसे छोड़ रहे हैं ? गांव की स्थिति तो यह है कि उस डिस्पेंसरी में जो चपरासी है या वार्ड बाय है, वही डाक्टर साहब हैं। गरीब आदमी उसी को डाक्टर बोलते हैं। आयुर्वेद की भी हालत यही है।

(श्री महावीर भगोरा)

माननीय आयुर्वेद मंत्री जी बैठे हुए हैं। यहां तक कि मैं मेरे अनुभव बताता हूं, गांव के मास्टर, जब यह सुविधा नहीं है तो, टीके लगा रहे हैं और टीके लगाकर उन बच्चों की, लोगों की जान ले रहे हैं।

इसी तरह से नीम–हकीमों की बात मैं कहना चाहता हूं। इन अभावों की खातिर हमारे वहां की जनता नीम–हकीमों के हत्थे चढ़ जाती है और वे उनकी जान लेकर ही छोड़ते हैं। मेरा यह निवेदन है कि ट्राइबल एरिया में कम से कम ऐसी व्यवस्था की जाए कि उनको स्वास्थ्य सुविधा मुहैया हो।

नकली दवाइयों की बात माननीय सदस्यों ने पहले उठा ली है। यही बात कहकर आपने समय दिया। उसके लिए बहुत बहुत धन्यवाद देता हूं।

श्री सभापति : श्री भीमसेन चौधरी।

श्री भीमसेन चौधरी (लूणकरणसर) : माननीय सभापति महोदय, मैं अपने क्षेत्र की आवश्यकताओं के बारे में अपने कटौती प्रस्तावों तक सीमित रहूंगा। सबसे पहले मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहूंगा कि सरकार की यह नीति होनी चाहिए कि हरेक पंचायत मुख्यालय पर चिकित्सा-स्वास्थ्य की कोई न कोई व्यवस्था की जाए, चाहे आयुर्वेद औषधालय खोला जाए, चाहे डिस्पेंसरी खोली जाए। इसके अलावा मेडिकल कालेज जहां पर हैं उन मेडिकल कालेजेज से अटैच्ड जो हास्पिटल्स हैं उनमें सुपर स्पेशलिस्ट फेसिलिटीज की व्यवस्था की जानी चाहिए। हमारे बीकानेर का मेडिकल कालेज किसी वक्त में राजस्थान का दूसरे नम्बर का मेडिकल कालेज था और आज हमारे मेडिकल कालेज की हालत, माननीय सभापति महोदय, ऐसी है कि वहां पर किसी भी तरह की सुपर....

(20.20)

(श्री हरिशंकर भाभड़ा, अध्यक्ष, पदासीन।)

स्पेशलिटी नहीं है। उस अस्पताल में कैट स्केनिंग की कोई व्यवस्था नहीं है। यह सारी सुविधाएं सम्भागीय स्तर पर कम से कम की जानी चाहिए यह मेरा निवेदन है।

मेरा इलाका करीब 5 लाख की जनसंख्या का है, 12 हजार वर्ग किलोमीटर में फैला हुआ है। इतने बड़े क्षेत्र के लिए और इतनी बड़ी जनसंख्या के लिए वहां केवल दो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र हैं। आपके नार्म्स के मुताबिक 30 हजार की जनसंख्या के पीछे एक प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र होना चाहिए उस हिसाब से 15-20 चिकित्सा केन्द्र वहां होने चाहिए, इसके बारे में मैं सरकार का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं। वहां पर पाक विस्थापितों की कालोनीज हैं। 10 हजार लोग हैं। डेयलीकलाई पंचायत मुख्यालय सबसे बड़ा क्षेत्र है वहां पर स्वास्थ्य की कोई व्यवस्था नहीं है। वहां पर सारे भवन बने हुए हैं सी.ए.डी. की तरफ से, उनका उपयोग किया जाना चाहिये। इसके अलावा हमारे यहां कई जगह दो सुविधाएं हैं, आयुर्वेदिक औषधालय भी हैं और मेडिकल डिस्पेंसरी भी हैं। तो मेरा निवेदन यह है कि दोनों में से एक व्यवस्था दूसरी जगह शिफ्ट कर दी जाए तो आवश्यकता की पूर्ति होगी। जैसे जैतपुर का आयुर्वेदिक औषधालय अगर राणीसर कर दिया जाए और महाजन का आयुर्वेदिक

(श्री भीमसेन चौधरी)

औषधालय है उसको अर्जुनसर कर दिया जाए तो दो गांवों की आवश्यकता की पूर्ति होगी, यह मेरा निवेदन था।

इसके अलावा कालू में एक बुडानिया परिवार है जो मेटरनिटी एवं चाइल्ड वेलफेयर सेण्टर की बिल्डिंग बनाने को तैयार है, इक्विपमेंट देने को तैयार है। तो वहां की आवश्यकता की पूर्ति के लिए मैं समझता हूं कि सरकार को इसकी मंजूरी दे देनी चाहिए। इसके अलावा पी.बी.एम. हास्पिटल की व्यवस्था के लिए, उसके निरीक्षण के लिए वहां पर बहुत शिकायतें होती है। उन शिकायतों को दूर करने के लिए कुछ सेवाभावी लोगों की एक निगरानी समिति बना दी जाए तो मैं समझता हूं कि ग्रामीण क्षेत्रों से जो मरीज आते हैं उनके लिए कोई व्यवस्था वहां होती नहीं है वह हो सकेगी। आम तौर पर डाक्टर्स की शिकायत रहती है कि अपनी प्राइवेट प्रक्टिस पर ज्यादा ध्यान देते हैं और ग्रामीण क्षेत्र से जो गरीब लोग आते हैं उनकी वहां पर व्यवस्था नहीं होती है। किसी टाइम हमारा बीकानेर का हास्पिटल उत्तरी भारत में सबसे मशहूर था लेकिन आज वहां की स्थिति बड़ी दयनीय है। उसको सुधारने की आवश्यकता है।

इन्हीं शब्दों के साथ आपने मुझे जो समय दिया उसके लिए धन्यवाद देता हूं।

श्री अध्यक्ष : बाकी माननीय सदस्य जो बचे हैं....(व्यवधान)....मेरी सुन तो लो। पहले मेरी सुन लो। मैं यह कह रहा हूं कि बाकी माननीय सदस्य अपनी-अपनी लिस्ट दे दें कि कहां-कहां खोलना है। यह तो कहोगे ही कि अपने-अपने क्षेत्र में कहां खोलना है। इसके अलावा कुछ कहोगे तो बता दें। श्री बद्रीप्रसाद गुरूजी। (व्यवधान) देखिये, आपको कहां खुलवाना है यह तो लिस्ट दे देना। इसके अलावा कोई बात हो तो कह दीजिये।

श्री बद्रीप्रसाद गुरूजी (माण्डलगढ़) : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी का ध्यान मेरे क्षेत्र की ओर सीधा ले जाना चाहता हूं। माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी ने रिक्त पदों को भरने के लिए वादा किया है इसके लिए मैं उनका बहुत-बहुत आभारी हूं। वैसे स्वास्थ्य मंत्रीजी जुझारू हैं, कुछ गुजरने की तमन्ना मन में रखते हैं। मेरा क्षेत्र खनन क्षेत्र है। खनन क्षेत्र होने के नाते वहां करीब 40-50 हजार मजदूर काम करते हैं और केवल एक हास्पिटल बिजौलिया में है। वहां की एक्स-रे मशीन खराब पड़ी है उसको मंत्रीजी जल्दी ठीक करा देंगे, मुझे पूरा विश्वास है और उन्होंने कार्यवाही भी शुरू कर दी है। परन्तु वहां पर जो सुविधाएं होनी चाहिए उन सुविधाओं का अभाव है। आये दिन एक्सीडेंट होते है; लोग मरते हैं। यदि ब्लड बैंक या ब्लड देने की व्यवस्था उस हास्पिटल में हो जाए तो उससे असामयिक मृत्यु पर हम रोक लगा सकते हैं। इसके अलावा पूरा खनन क्षेत्र है, नीम-हकीम डाक्टर बहुत हैं। तो वहां पर यदि चल चिकित्सा इकाई की व्यवस्था कर दें, एक एम्बूलेंस हो, एक डाक्टर हो, अपने साधन उसके पास हों और वे जाकर देखें तो उससे उस खनन क्षेत्र में जो गरीब मजदूर काम करते हैं उनको बहुत बड़ी राहत मिल जाएगी।

(श्री बद्रीप्रसाद गुरूजी)

दूसरा, मैं निवेदन यह कर रहा था कि मेरे माण्डलगढ़ में रेफरल हास्पिटल है। इस समय पांच डाक्टर वहां पर कार्यरत हैं। डाक्टर सक्सेना और मिसेज सक्सेना ही वहां रहते हैं बाकी तीन डाक्टर गायब रहते हैं। डाक्टर किरण जैन को वहां से अलग डेपुटेशन पर लगा रखा है। उसको वहां लगने के बाद वह वहां रही नहीं है। इसलिए इस पर ध्यान दें और बाकी रिक्त पदों की भी पूर्ति करें। दीगोद में भी मेरे एक लेडी डाक्टर है, 10 हजार की आबादी....

श्री अध्यक्ष : यह लिस्ट तो आप दे देना, याद थोड़े ही रहेगा इतना। आप लिस्ट दे देना बाद में। रामस्वरूपजी बोलिये।

श्री बद्रीप्रसाद गुरूजी : ठीक है, धन्यवाद।

श्री अध्यक्ष : इनके त्याग की आपको प्रशंसा करनी चाहिए कि सबसे आखिर में बोलते हैं।

श्री रामस्वरूप (टोड़ाभीम) : इसलिए ज्यादा टाइम देंगे।

श्री अध्यक्ष : हां बोलिये। इनका कट-मोशन है।

श्री रामस्वरूप : माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से माननीय मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहूंगा कि आज बहुत ही महत्वपूर्ण विषय पर चर्चा हो रही है, यह खाली विषय नहीं है जिन्दगी और मौत का सवाल है इसके अन्दर। अगर इसमें सावधानी बरती जाय तो जिन्दगी मिल सकती है और असावधानी बरतने पर मौत मिल सकती है। जिसका सीधा उदाहरण हमारे राजस्थान का सबसे बड़ा चिकित्सालय सवाई मानसिंह हास्पिटल है। एक अभी जो डाक्टर पाटनी थे, चुम्बकीय पद्धति के डाक्टर थे, जिन्होंने राष्ट्रपति का इलाज किया था, जिन्होंने हमारे प्रधान मंत्री का इलाज किया था। ऐसे चुम्बकीय पद्धति के डाक्टर कोई एक्सीडेंट में घायल हुए और घायल होने के बाद में इमरजेंसी के अन्दर उनको भर्ती कराया गया पर उसके बाद डाक्टर के साथ असावधानी बरती गयी, माननीय मंत्री महोदय, और वह मौत के मुंह में चले गये। आज वह जिन्दगी अपनी दे चुके हैं, उनकी सेवाएं अब हमारी दुनिया को नहीं मिलेंगी। इतना बड़ा विषय है, साहब, असावधानी के कारण डाक्टरों के द्वारा डाक्टर की मौत हो गयी। इसलिए मेरा निवेदन है, माननीय अध्यक्ष महोदय, माननीय मंत्री महोदय युवा हैं, आप उसी घिसी-पिटी परिपाटी पर मत चलो, आप तो सुधार करो। याद रखो, भगवान ने आपको बहुत अच्छा अवसर दिया है, आपने अगर इसमें सुधार कर दिये तो बहुतों को आप जिन्दगी दे सकते हो। यह पहला उदाहरण है।

दूसरा मेरा निवेदन है, माननीय अध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से कि हमारे गांवों के अन्दर चिकित्सकों की नियुक्ति आप लोग कर देते हो, वे क्यों नहीं जाते हैं, यह कभी आपने सोचा है? सारे लोग बुराई कर रहे थे कि कोई नहीं जाता है लेकिन कारणों के बारे में किसी ने नहीं कहा। मैं निवेदन करना चाहूंगा कि वहां पर उनके बच्चों के पढ़ने की कोई सुविधा

(श्री रामस्वरूप)

है, न उनके वहां पानी की सुविधा है, न डाक्टरों के लिए वहां क्वार्टर बने हुए हैं किसी प्रकार के और बने हुए हैं तो ऐसे बने हुए हैं जिनकी पट्टियां टूटी हुई हैं, जिनकी छतें सही नहीं हैं, जिनके अन्दर और कोई सुविधाएं नहीं हैं। आप सबसे पहले उनकी सुविधाएं बढ़ाइये अगर आप वहां डाक्टर रखना चाहते हो तो। वरना यह शिकायतें तो आती रहेंगी और यह डाक्टर आपके गांव में नहीं डटेंगे। इसलिए मेरा पहला सुझाव है कि गांवों में डाक्टरों को सुविधाएं दी जाएं, अच्छी व्यवस्थाएं की जाएं उनके लिए ताकि वे लोग वहां पर डट सकें।

तीसरा मेरा निवेदन है, माननीय अध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से कि मेरे क्षेत्र के अन्दर जो खाली स्थान पड़े हुए हैं, जिनके अन्दर आपने कोई डाक्टर नहीं लगाया है अभी तक, यह बहुत बड़ा भेदभाव है मेरे साथ। सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र आपने बना दिये। टोड़ाभीम में लेडी डाक्टर की कमी आज वर्षों से चली आ रही है। एक भी लेडी डाक्टर नहीं है। नगरपालिका क्षेत्र है, बहुत बड़ा हास्पिटल है, सामुदायिक विकास केन्द्र है, माननीय स्वास्थ्य मंत्रीजी, मैं आपका ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि लेडीज के लिए, महिलाओं के लिए टोड़ाभीम के अन्दर कोई भी महिला चिकित्सक का पद होते हुए भी खाली पड़ा हुआ है। इससे बड़ी शर्म की बात हमारे लिए और क्या होगी। लोग कहते हैं प्रसव के लिए जो आती हैं, बच्चे के लिए सब कुछ होता है लेकिन वहां पर कोई डाक्टर ही नहीं मिलती है, आखिर में उनको डाक्टर के पास जाना पड़ता है।

एक मेरा सुझाव और है, माननीय अध्यक्ष महोदय, जो अभी तक किसी ने भी नहीं दिया है, मैं निवेदन करना चाहूंगा अगर आप डाक्टरों से सही इलाज कराना चाहते हो हास्पिटलों के अन्दर। मैं तो मेरे क्षेत्र की बात कहता हूं, मैंने वहां पर उदाहरण देखे हैं। डाक्टरों को आपने एक सबसे बड़ा हथियार दे रखा है वह है चोट प्रतिवेदन। ये जो चोट होती हैं इनके बारे में मुकदमे बनते हैं इसका अधिकार आपने उनको दे रखा है। डाक्टर लोग बैठे-बैठे लड़ते हैं उस पर। वह घोटाला करने का उनके पास बहुत बड़ा हथियार है। वे तो कहते हैं मैं इन्चार्ज हूं यहां का। वे इंचार्ज बनने के चक्कर में लड़ाई लड़ते रहते हैं और इनके मरीज बेचारे पिसते हैं। माननीय मंत्रीजी, इसका कोई आप हल निकालें। एक डाक्टर को आपने पावर दे रखे हैं। तीन डाक्टर हैं तो तीनों के दस्तखत होने चाहिए उसके ऊपर तब आपका यह भ्रष्टाचार कम बढ़ेगा। रिश्वत देने वाला तीनों को कहां तक रिश्वत देगा। एक डाक्टर को आपने पावर दे दी वह डाक्टर मनमर्जी पैसा मांग लेता है। पत्ती की खरोंच, जा पत्ती से काट ला मैं तेरे बना दूंगा, 307 बन जाएगी। ग्रिवियस लिख दूंगा। ये बातें बहुत हो रही हैं गांवों के अन्दर। इसलिए कृपया आप मेहरबानी करके इस ओर ध्यान दें। ये झूठे मुकदमे बनाने का सबसे बड़ा उत्तरदायित्व है तो डाक्टरों के ऊपर है। हम तो हमारा मतलब है कुछ भी करते हैं लेकिन वे तरकीब बताते हैं हमारे लिए कि पत्ती से काट लाओ तो यह बन जाएगा, इतना गहरा घाव कर लोगे तो यह बन जाएगा। और लिख दिया वहां से जा करके एक्स-रे करवा लाइये। ये बातें गांवों के अन्दर चल रही हैं, अस्पतालों के अन्दर चल रही हैं। इसको

(श्री रामस्वरूप)

जब तक आप नहीं मिटाओगे तब तक वे इलाज की तरफ ध्यान नहीं देंगे। हर डाक्टर इन्चार्ज बनना चाहता है, मुझे इन्चार्ज बना दो वहां का। और वह कुछ भी नहीं चाहता इसके अलावा।

चौथा मान्यवर, मेरा निवेदन है कि गांवों में जो परिवार नियोजन की बात है, राष्ट्रीय कार्यक्रम है उसके बारे में निवेदन करना चाहूंगा। सुझाव हैं मेरा, माननीय अध्यक्ष महोदय। राष्ट्रीय कार्यक्रम है बहुत अच्छी बात है लेकिन इस राष्ट्रीय कार्यक्रम में एक कमी आ गयी बहुत बड़ी जिससे समाज के अन्दर एक कलंक पैदा होने लग गया, घर-घर में लड़ाइयां होने लगीं, दाम्पत्य जीवन खराब हो रहा है कई लोगों का तो इसके अन्दर। ये जो पुरुषों की नसबन्दी आप करते हो, आपकी नसबन्दियां फेल हो रही हैं। मेरे क्षेत्र के चार उदाहरण मेरे सामने आये। एक के अन्दर उसको अपनी औरत को, +++ तलाक देना पड़ा, उसको छोड़ना पड़ा।

नसबन्दी मर्द की फेल हो गयी और उनका दाम्पत्य जीवन ही खतम हो गया। माननीय अध्यक्ष महोदय, वह पूछने लगा, यह हकीकत बात है, उसके बच्चा रह गया, मर्द की नसबन्दी हो गयी, वह पूछने लगा कि +++ किसका ले आयी, मेरी तो नसबन्दी हो गयी। यह आप माननीय सदस्यों से हाथ ऊंचा करके पूछ लो, यह हकीकत बात है, ऐसा हुआ है क्षेत्रों के अन्दर। (व्यवधान)

श्री घनश्याम तिवाड़ी (चौमूं) : आपके साथ तो ऐसा नहीं हुआ है ?

श्री रामस्वरूप : मैंने तो इसीलिए अपनी घरवाली की नसबन्दी करवाई है, मेरी नहीं करवाई है। (व्यवधान)

एक माननीय सदस्य : खुद की बीती हुई बात को कह रहे हैं। (व्यवधान)

श्री रामस्वरूप : यह, अध्यक्ष महोदय, मैं हकीकत में कह रहा हूं आपके सामने, सारा सदन इस बात को जानता है, यह फेल है मर्द की नसबन्दी वाला मामला। नसबन्दियां फेल हुई हैं जो तो हुई हैं लेकिन इसने गृहस्थी को ही फेल कर दिया, लड़ाइयां करवा दीं, झगड़े करवा दिये घर-घर में इस प्रकार से, महिलाओं पर संदेह पैदा हो गया, पतिव्रता जो नारी है उन पर संदेह पैदा कर दिया। इसलिए मेरा निवेदन है, अध्यक्ष महोदय, कि सर्वसम्मति से प्रस्ताव पारित किया जाए, मर्दों की जो नसबन्दी होती है, उसका जो आपने कार्य-क्रम चला रखा है, जिस हथियार के द्वारा नसबन्दी होती है, जिस औजार के द्वारा नसबन्दी की जाती है कम से कम उसको बन्द किया जाए। (व्यवधान)

श्री नन्दलाल मीणा (राज्य मंत्री वन) : औजार ही दूसरा लगा दिया जाए।

श्री रामस्वरूप : कोई नयी पद्धति दूसरी अपनायी जाए। (व्यवधान)

इसलिए मेरा आपके माध्यम से सुझाव है। एक सुझाव और रखूंगा। हमारे यहां

+++ शब्द अध्यक्ष पीठ के आदेशानुसार अपलोपित किया गया।

(श्री रामस्वरूप)

सहायक प्रोफेसर्स का मामला है मेडिकल डिपार्टमेंट....

श्री राजेन्द्र राठौड़ : मेरे को दे देना।

श्री रामस्वरूप : जो पद खाली रह जाते हैं। उनको जनरल से भर लिया जाता है उसके सम्बन्ध में मेरा निवेदन है।

अध्यक्ष महोदय, आपने समय दिया उसके लिए बहुत बहुत धन्यवाद देता हूं। माननीय मंत्री महोदय मेरे सुझाव को पूरा करेंगे। धन्यवाद।

श्री अध्यक्ष : माननीय मंत्रीजी। (व्यवधान)

श्री किशन मोटवानी (अजमेर पश्चिम) : माननीय अध्यक्षजी, दो मिनट केवल। अध्यक्षजी, मैं बोलने वालों की लिस्ट में भी नहीं था और ना ही बोलने की इच्छा थी। मैं सुन रहा था कि कोई मेरी बात को कह दे तो मैं न बोलूं। पर मैंने देखा कि आज वह बात किसी ने नहीं बोली है। ब्लाइंडनैस की जो भयावह स्थिति हमारे इस प्रदेश में हैं उस संदर्भ में किसी ने नहीं बोला है। ब्लाइंडनैस इरेडिकेशन का प्रोग्राम सीरियसली भारत सरकार भी ले रही है, विश्व की संस्थाएं भी ले रही हैं और आज उस पेटे विश्व की संस्थाएं हमको बहुत बड़ी मदद भी दे रही हैं। किन्तु इस बात का मुझे थोड़ा खेद है और मैं आपसे चाहूंगा कि आप निश्चित रूप से थोड़ा सा सिरियसली इसका अध्ययन करवाएं कि हमारे राजस्थान में जो अपना विभाग है वह इस ब्लाइंडनैस जैसे इरेडिकेशन के प्रोग्राम को कितना सीरियसली ले रहा है। मैं तो सिर्फ अपने जिले की बात करता हूं कि जिसमें ब्लाइंडनैस इरेडिकेशन प्रोग्राम के तहत स्कीम आज से 3 साल पूर्व सैंक्शन हुई थी किन्तु उसकी वैकल्पिक तैयारी हमारे डिपार्टमेंट ने नहीं की। मैं आपसे चाहूंगा कि आप कृपया इस संदर्भ में अपनी सोच बनाएं और इस प्रोग्राम को सीरियसली इस प्रदेश में लागू करवाएं ताकि इस भयावह स्थिति से हम बच सकें।

एक निवेदन और है। सारे सदन ने आपको नवयुवक बताया है, इनर्जेटिक बताया है, मैं भी अपनी भावनाओं को उनके साथ जोड़ता हूं। मैं आपको अपने क्षेत्र की कोई बात नहीं कहूंगा, किन्तु अजमेर के एक्सपांसन की स्थिति को देखते हुए, उसकी डिमाण्ड को देखते हुए मैं आपके विवेक पर छोड़ रहा हूं कि आप कितना न्याय अजमेर के साथ करेंगे।

श्री अध्यक्ष : माननीय मंत्रीजी।

श्री राजेन्द्र राठौड़ (राज्य मंत्री, चिकित्सा) : माननीय अध्यक्षजी, मैं आभारी हूं.... (व्यवधान)....

श्री अध्यक्ष : आप अपने क्षेत्र की लिस्ट दे देना... (व्यवधान)....सुन लीजिये। थोड़ा सा, मंत्रीजी, सुन लीजिये।

श्री पूंजालाल (बागीडोरा) : अध्यक्ष महोदय, मैं एक ही मिनट में अपनी बात समाप्त कर दूंगा।

श्री अध्यक्ष : आप बोलिये।

श्री पूंजालाल : निवेदन यह है कि जनजाति क्षेत्रीय विकास मद का जो पैसा है वह मेडिकल के अन्दर लिया गया है मैं

(श्री पूंजालाल)

उसी के बारे में जिक्र करना चाहता हूं। 34 लाख रुपया है वह शल्य चिकित्सा इकाई के लिए है। शल्य चिकित्सा इकाई तो उदयपुर में है ही, सर्जीकल वार्ड वहां पर है और हमारे पूरे क्षेत्र को इसका लाभ तभी मिले जब मोबाइल यूनिट कायम कर दी जाए इस पैसे से।

श्री अध्यक्ष : ठीक है। धन्यवाद।

श्री राजेन्द्र राठौड़ (राज्य मंत्री, चिकित्सा) : माननीय अध्यक्ष जी, मैं आभारी हूं सदन के उन 34 सदस्यों का जिन्होंने इस बहस में हिस्सा लेकर और 164 उन माननीय सदस्यों का जिन्होंने कटौती प्रस्ताव देकर चिकित्सा एवं स्वास्थ्य जैसे संवेदनशील विषय पर अपनी भावनाओं और विचारों से मुझे अवगत करवाया।

अध्यक्षजी, हमारे सदन के लिए गौरव की बात है कि हमारे सदन के 5 ऐसे माननीय सदस्य हैं जिनकी चिकित्सा के क्षेत्र में ख्याति रही है और जो चिकित्सा के क्षेत्र से सीधे जुड़े हुए रहे हैं। मैं आशा करता था कि उन माननीय सदस्यों के अनुभव का लाभ मुझे और सदन को मिलता। मैं आभारी हूं खेतड़ी से आने वाले माननीय सदस्य का जिन्होंने अपने व्यावहारिक ज्ञान और अनुभव के बारे में बात सदन में कही। निश्चित तौर से उनके रचनात्मक सुझावों को मैं गम्भीरता से लूंगा। परन्तु कुछ माननीय सदस्य जो चिकित्सा जगत में प्रसिद्धि पाये हुए हैं वह अपने विचार रखने में कंजूसी कर गये। अध्यक्षजी, मुझे उम्मीद थी कि प्रतिपक्ष में बैठे हुए दो माननीय सदस्य जो पूर्व में चिकित्सा मंत्री रह चुके हैं, जिनके हाथ में इस विभाग की बागडोर लम्बे समय तक रही वह भी अपने अनुभव का लाभ मुझे देंगे। परन्तु उन्होंने अपने विचार व्यक्त नहीं किये।

अध्यक्षजी, मैं सभी माननीय सदस्यों का आभारी हूं कि उन्होंने आज राजनैतिक विचारधाराओं और दलबन्दी की बात से ऊपर उठकर इस संवेदनशील विषय पर सकारात्मक और रचनात्मक सुझाव दिये हैं और मुझे उम्मीद है कि इसी तरह के सकारात्मक और रचनात्मक सहयोग मुझे मिलेगा। तो वास्तव में जिस गुणात्मक परिवर्तन की आशा और सपना हम देख रहे हैं चिकित्सा विभाग में, यह गुणात्मक परिवर्तन करने का मैं प्रयास करूंगा।

अध्यक्षजी, चिकित्सा पद्धति का उद्भव हमारी सभ्यता और संस्कृति के उद्भव के साथ हुआ। यह पद्धति जिसमें आदिकाल में कभी कन्दमूल के रूप से हमारे पूर्वजों ने प्रयोग किया था, कभी जड़ी-बूटी के रूप में प्रयोग किया, होम्योपैथी, आयुर्वेद, यूनानी का सफर करते हुए वर्तमान स्थिति में पहुंची है। आजादी के बाद प्रत्येक लोक कल्याणकारी सरकार का यह प्रयास रहा है कि वह अपने नागरिकों को सस्ती, सुन्दर और सुलभ चिकित्सा मुहैया करवाये और इस हेतु इस विभाग में काम भी हुआ। कई सोपान विभाग चढ़ा भी, काफी बड़ी मात्रा में धनराशि का व्यय भी हुआ। माननीय मुख्य मंत्रीजी ने जब मैं चिकित्सा मंत्री की शपथ लेकर उनके पास पहुंचा तब कहा था कि यह एक ऐसा कांटों का ताज है जिस ताज को पहनने में तो बड़ा आनन्द आएगा परन्तु इस ताज को पहन कर चिकित्सा मंत्री के रूप में सफर करना बड़ा

२५२

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

कष्टदायक है। उनकी यह मंशा थी कि चिकित्सा सुविधा का लाभ गांव और ढाणी में बैठे हुए व्यक्ति के पास पहुंचे और इसलिए इस बार उन्होंने इस मद के अन्दर पैसा भी अधिक दिया।

अध्यक्षजी, सातवीं पंचवर्षीय योजना में चिकित्सा विभाग के अन्दर 81.21 करोड़ रुपये व्यय हुए और आठवी पंचवर्षीय योजना में 275 करोड़ रुपये व्यय करने का प्रावधान है जो लगभग तीन गुणा है। यह इस बात का द्योतक है कि सरकार की जो मंशा है कि सन् 2000 तक आम व्यक्ति के पास चिकित्सा और स्वास्थ्य की सुविधा सुलभ हो जाए, उसकी ओर बढ़ने का प्रयास है। सन् 1993–94 में 52.45 करोड़ रुपये व्यय किये गये और 1994–95 में 76 करोड़ रुपये योजना मद में व्यय करने का प्रावधान रखा है जो लगभग 48 प्रतिशत अधिक है। इसी भावना को दृष्टिगत रखते हुए सन् 1994–95 में सरकार ने यह फैसला लिया कि ग्रामीण अंचलों में चिकित्सा सुविधाओं को सुदृढ़ करने के लिए 40 नये प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र खोले जाएं। उसके साथ ही ग्रामीण अंचलों में जिन 14 डिस्पेंसरीज को क्रमोन्नत किया जाना बाकी था उन सबको क्रमोन्नत करने का फैसला सरकार ने लिया। राजस्थान में ग्रामीण अंचलों में अब कोई भी ऐसी डिस्पेंसरी नहीं रहेगी जो प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र के रूप में कार्य नहीं करेगी। इसके अलावा मातृ शिशु कल्याण सेवाएं देने के लिए 10 प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र की व्यवस्था की गयी है और साथ ही प्रदेश में वे चिकित्सा संस्थान जिसमें 30 रोगी शैया से कम शैयाएं हैं, उन सब में 30 बैड करने का फैसला सरकार ने लिया है।

अध्यक्ष महोदय, उपखण्ड स्तर पर सभी सामुदायिक विकास केन्द्रों में 30 रोगी शैयाओं को बढ़ाकर 50 करने का निर्णय सरकार ने लिया है और इस बार 9 सामुदायिक विकास केन्द्रों में शैयाओं की सख्या 30 से 50 की जाएगी। चार नगरीय डिस्पेंसरी खोलने का फैसला भी सरकार ने लिया है। इसी तरह 421 रोगी शैयाओं को बढ़ाने का प्रावधान है जिस पर लगभग 104 लाख रुपये खर्च करने का प्रावधान किया गया है। 1993–9 से प्रत्येक पंचायत समिति स्तर पर एक–एक सामुदायिक विकास केन्द्र हो, माननीय ललित किशोर चतुर्वेदी जी ने जो कल्पना की थी वह कल्पना पूरी हो गयी। वर्तमान में इस प्रदेश के अन्दर 1507 प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र, 246 सामुदायिक चिकित्सा केन्द्र, 218 अस्पताल, 118 मातृ शिशु कल्याण केन्द्र और 8000 उपकेन्द्र सहित 6 मेडिकल कालेज और उनसे सम्बन्धित अस्पताल कार्यरत हैं।

अध्यक्ष महोदय, यहां एक बात बड़े जोर-शोर से कही गयी, खास तौर से मसूदा से आने वाले माननीय सदस्य, जालौर से आने वाले माननीय सदस्य, पाली से आने वाले माननीय सदस्य, दानपुर से आने वाले माननीय सदस्य, डूंगरपुर से आने वाले माननीय सदस्य ने कहा कि राजस्थान के अन्दर दूर–दराज के इलाकों में जो सबसे छोटी इकाई है जिससे ग्रामीण अंचलों में रहने वाले लोगों को चिकित्सा सुविधा मिलती हो, ऐसे उपकेन्द्र खोले जाएं। मैं, अध्यक्ष महोदय, आपके माध्यम से सदन को अवगत कराना चाहूंगा कि स्वास्थ्य केन्द्र

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

भारत सरकार द्वारा खोले जाते हैं और भारत सरकार भी न्यूनयम आवश्यकता कार्यक्रम के दौरान जनसंख्या के आधार पर स्वास्थ्य केन्द्र खोलने का निर्णय लेती है। इसके लिए निर्धारित मापदण्ड हैं। 5,000 की आबादी सामान्य क्षेत्र में और 3,000 की आबादी मरुस्थलीय और पर्वतीय क्षेत्र में। 1989-90 के पश्चात् बार-बार आग्रह करने के पश्चात् भी केन्द्र सरकार ने राजस्थान सरकार को एक भी स्वास्थ्य उपकेन्द्र नहीं दिया। जनसख्या के अनुसार लगभग 1150 स्वास्थ्य उपकेन्द्र अब प्रदेश में और खुलने चाहिए। मैं इस कार्य के लिए प्रतिपक्ष के माननीय सदस्यों का सहयोग चाहूंगा कि भारत सरकार को वे भी कहें, मैं भी पत्र व्यवहार से सम्पर्क करने का प्रयास करूंगा। यह एक ऐसी छोटी इकाई है जिसका वास्तविक रूप में गांवों में रहने वाले लोगों को लाभ मिलता है। यह राजस्थान में खुले परन्तु मैं किशनगढ़ से आने वाले माननीय सदस्य, जिनका कि केन्द्र सरकार में काफी प्रभाव है, आग्रह करूंगा, एक दिन कार्यक्रम बनाकर हिन्दुस्तान की राजधानी दिल्ली चलें ताकि आपके प्रभाव का लाभ राजस्थान की आम जनता को मिल सके।

श्री किशन मोटवानी : दिल्ली रिटर्न वालों को सबको ले जाओ ना। (व्यवधान)

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अगर सभी जाएं तो उनका स्वागत है (व्यवधान) अध्यक्ष महोदय, जिस पर अधिकार होता है उसी व्यक्ति को इस जगह से कह सकता हूं। मुझे उम्मीद है कि वे माननीय सदस्य चलेंगे। अगर धारीवाल साहब भी चलेंगे तो उनका भी स्वागत है....(व्यवधान)

एक माननीय सदस्य : चलें तो, ऐसे कौन आएगा। (व्यवधान)

श्री रामस्वरूप : कोई नहीं चले तो मैं अकेला चलने को तैयार हूं। (व्यवधान)

श्री राजेन्द्र राठौड़ : स्वागत है आपका भी। अध्यक्ष महोदय, जिला स्तर पर चिकित्सा संस्थानों में विशिष्ट सेवाएं उपलब्ध कराने की दृष्टि से इस बार सरकार ने कुछ फैसले लिये हैं। इस फैसले के अन्तर्गत भरतपुर, गंगानगर और बांस–वाड़ा, इन तीनों जिलों में नयी बर्न यूनिट्स स्थापित की जाएंगी और अलवर, बांसवाड़ा और गंगानगर में इंटेन्सिव केयर यूनिट, आई.सी.यू. बनायी जाएगी तथा इस हेतु 19.62 लाख रुपये का प्रावधान सरकार ने किया है।

अध्यक्ष महोदय, आज सदन में जिन माननीय सदस्यों ने अपने विचार व्यक्त किये उनमें से काफी बड़ी संख्या में माननीय सदस्यों ने राजधानी में जो सबसे बड़ा चिकित्सालय है, सवाई मानसिंह चिकित्सालय के बारे में चर्चा की। इसमें कोई शक नहीं है, कुछ गुणात्मक सुधार, कुछ गुणात्मक परिवर्तन की आवश्यकता है परन्तु उन सुधार के बाद भी मैं यह कहूंगा कि सवाई मानसिंह चिकित्सालय में ऐसे चिकित्सक हैं जो हमारे राजस्थान के लिए शान हैं और जिनका अपने क्षेत्र में एक नाम है। एक विचार माननीय सदस्यों ने यह भी दिया कि सवाई मानसिंह चिकित्सालय में किस तरह सारी व्यवस्थाएं ठीक हों, किस तरह जो कठिनाइयां आ रही हैं काम करने के अन्दर, जो तरीके अब अख्तियार किये हैं

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

उन तरीकों में परिवर्तन करके किस तरह ग्राम व्यक्ति को लाभ पहुंचे। इसके लिए मैं कहना चाहूंगा कि सदन के माननीय सदस्य जिनको चिकित्सा के बारे में अनुभव है और जो चिकित्सक हैं, चाहे इस पक्ष के हों, चाहे उस पक्ष के हों, उनकी एक समिति बनाकर और उनसे रचनात्मक सुझाव लेकर मैं प्रयास करूंगा कि सवाई मानसिंह चिकित्सालय की कार्य पद्धति में आमूलचूल परिवर्तन हो। (व्यवधान)

श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़) : घनश्याम जी को भी इसमें ले लिया जाए। (व्यवधान)

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अध्यक्ष महोदय, सवाई मानसिंह चिकित्सालय में, मैं समझता हूं, इस वर्ष आने वाले माह अप्रेल के अन्दर ही गुर्दा प्रत्यारोपण का कार्य प्रारम्भ कर दिया जाएगा। इसके लिए आवश्यक उपकरण, आवश्यक सुविधा जुटा ली गयी हैं। प्रदेश के अन्दर राजकीय चिकित्सालय में यह पहला गुर्दा प्रत्यारोपण का कार्य होगा। इसके लिए कई माननीय सदस्यों ने चर्चा भी की। सवाई मानसिंह चिकित्सालय में सफलतापूर्वक बाई पास सर्जरी प्रारम्भ हो गयी है और अब तक जितने आपरेशन हुए हैं उसमें शत-प्रतिशत कामयाबी मिली है और जो खर्चा इस आपरेशन में आया है वह खर्चा भी अन्य चिकित्सालयों के साथ तुलना करें, दिल्ली के एस्कोर्ट चिकित्सालय के साथ या आल इन्डिया मेडिकल इंस्टीट्यूट के साथ तो नगण्य है इसमें कुछ सुधार की आवश्यकता है। कुछ और उपकरणों की आवश्यकता है उन उपकरणों को उपलब्ध कराने का प्रयास किया जाएगा।

अध्यक्ष महोदय, इस बार सवाई मानसिंह चिकित्सालय में एक नयी बर्न यूनिट स्थापित करने का फैसला लिया है जिसके अन्दर जो भी ज्यादा जले हुए लोग आएंगे उनके उपचार की व्यवस्था की जाएगी। इस बर्न यूनिट में जो रोगी आएंगे उनके लिए तमाम तरह की दवाइयां, सब तरह की व्यवस्थाएं सरकार स्वयं करेगी, रोगी का एक पैसा भी इस काम के लिए नहीं लगेगा।

अध्यक्ष महोदय, सवाई मानसिंह चिकित्सालय में केन्सर की आधुनिक सुविधा के लिए एक करोड़ रुपये की योजना स्वीकृत हुई है और मुझे उम्मीद है कि आगामी वित्तीय वर्ष में इस पूरी राशि का सदुपयोग करके यहां केन्सर के रोगियों के उपचार के लिए आवश्यक कार्यवाही की जाएगी। इसके अलावा जो इन्टेन्सिव केयर यूनिट है, पूरे राजस्थान का भार सवाई मानसिंह चिकित्सालय पर ज्यादा रहता है उसमें बेड्स की संख्या कम है इसलिए इस बार यह निर्णय लिया गया कि इन्टेन्सिव केयर यूनिट में 12 बेड नये लगाये जाएंगे। इसके साथ ही एंजियो–प्लास्टी जो हृदय के अन्दर की जाती है उसकी सुविधा भी वहां उपलब्ध हो गयी है।

अध्यक्ष महोदय, एक बात और बार–बार माननीय सदस्यों ने कही कि (व्यवधान) एंजियोग्राफी तो पहले से ही थी, एंजियो–प्लास्टी।

अध्यक्ष महोदय, सफाई की बात को

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

लेकर काफी चिन्ता व्यक्त की गयी थी। (व्यवधान)

श्री घनश्याम तिवाड़ी : आपकी जबान हिली और सफाई हुई। (व्यवधान)

एक माननीय सदस्य : आपका मन बनते ही सफाई हो जाएगी।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अध्यक्ष महोदय, वास्तव में चिकित्सा का परिसर चाहे वह सवाई मानसिंह अस्पताल का हो या जिला स्तर पर हो या किसी गांव का हो, वहां का वातावरण अगर स्वच्छ नहीं होगा तो रोगी जो किसी आशा के साथ चिकित्सालय में आता है उसका मन पूरे परिसर को देखकर खिन्न हो जाता है और वास्तव में इन्फेक्शन के काफी चांस रहते हैं। अध्यक्ष महोदय, कई बार प्रयास किया गया सफाई व्यवस्था ठीक हो, कई स्तरों पर प्रयास किया गया। सवाई मानसिंह चिकित्सालय में भी प्रयास किया कि सफाई कर्मचारियों को नियुक्त करके सफाई व्यवस्था हो। उसके अलावा कई बार अस्थायी तौर पर सफाई कर्मचारियों को नियुक्त किया गया, कई बार कैजुअल स्तर पर किया गया। अध्यक्ष महोदय, पूरे प्रयास के बावजूद भी जिस तरह की सफाई व्यवस्था चाहिए थी वह सफाई व्यवस्था नहीं हो पायी। इसलिए निर्णय लिया गया कि सवाई मानसिंह चिकित्सालय में भी ठेके से सफाई व्यवस्था प्रारम्भ की जाएगी। इसके लिए प्रयास भी किये गये। पहले पूरे चिकित्सालय में एक साथ ठेके पर सफाई व्यवस्था करने का प्रयास किया। उसमें कोई ठेकेदार, कोई व्यक्ति आगे नहीं आया अब यह फैसला लिया गया कि सवाई मानसिंह चिकित्सालय के तीन खण्डों के अलग–अलग टेण्टर करके सफाई व्यवस्था ठेके पर दी जाएगी और जे.के. लोन के अन्दर यह प्रयास नगर निगम को ठेके पर सफाई व्यवस्था देकर किया गया और इसके अपेक्षित परिणाम भी मिले हैं।

श्री किशन मोटवानी : नगर निगम शहर तो संभाल नहीं रहा है और अस्पताल संभालेगा ?

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अब शहर में किस तरह की सफाई व्यवस्था है इसके बारे में कुछ नहीं कह सकता परन्तु, मोटवानी साहब, आपको आमंत्रित करता हूं, आप पहले गये होंगे जे.के. लोन के अन्दर और अब आप जे.के. लोन में जाएं, शायद कमलाजी पधारी होंगी, एक परिवर्तन है।

श्रीमती कमला : बहुत बढ़िया हुआ।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : इसके अलावा और कोई तरीका लगा भी नहीं और इसी ठेका पद्धति से सफाई करवाने की व्यवस्था जिला स्तर के तमाम अस्पतालों में करने का निर्णय सरकार ने लिया है। इसके लिए अगर धनराशि की आवश्यकता होगी, कई जगह यह समस्या आयी कि ठेका पद्धति में जो टेण्डर आते हैं, उनकी राशि ज्यादा होती है, इसके लिए इस बार व्यवस्था कर दी गयी है कि इसके लिए अगर अतिरिक्त धनराशि की आवश्यकता होगी तो वह भी मुहैया करायी जाएगी। तमाम जिला स्तरीय चिकित्सालय और उनके अलावा जो बड़े चिकित्सालय हैं ए श्रेणी, बी श्रेणी और सी श्रेणी के, अन्दर इस ठेका पद्धति से सफाई व्यवस्था चालू करने का फैसला सरकार ने लिया है।

श्री किशन मोटवानी : मैं तो ताज्जुब कर रहा हूं नगर निगम शहर में तो सफाई कर नहीं रहा, जिसकी जिम्मेदारी है।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : ठेके पर सफाई व्यवस्था के बाद जो सफाई कर्मचारी बचेंगे उनमें से किसी को भी नौकरी से हटाया नहीं जाएगा। उनका उपयोग वार्ड के अन्दर, आपरेशन थियेटर में या दूसरे स्थानों पर किया जाएगा। इस तरह दो भागों में विभक्त करके सफाई व्यवस्था की जाएगी तो उससे परिवर्तन आएगा।

अध्यक्ष महोदय, अजमेर के अन्दर इस बार कार्डियोलोजी और रेडियो थैरेपी की यूनिट के विकास के लिए 52 लाख रुपये का प्रावधान किया गया है और 300 बैडेड मातृ शिशु कल्याण केन्द्र जो बनाना प्रस्तावित है उसके लिए भी इस बार 40 लाख रुपये का प्रावधान किया गया है।

अध्यक्ष महोदय, जोधपुर के अन्दर 20 रोगी शैयाओं का अतिरिक्त स्किन व बी. डी. वार्ड खोलने का फैसला सरकार ने लिया है जिसके लिए 16.77 लाख रुपये का प्रावधान होगा।

इसके अलावा बीकानेर में हृदय रोग की आधुनिक सुविधा के लिए 20.23 लाख की लागत से एक कलर डोपलर टेस्टिंग मशीन क्रय करने का निर्णय भी सरकार ने लिया है। इस मशीन के कारण वहां जो चिकित्सक थे उनको हृदय रोग की आधुनिक जानकारी के बारे में काफी कठिनाई का सामना करना पड़ता था। काफी समय से लोग वहां मांग भी कर रहे थे। इसके अलावा बीकानेर के अंदर मेडिकल कालेज का गर्ल्स होस्टल है और एक इन्टर्न होस्टल हैं दोनों की हालत काफी खराब थी। मुझे विभिन्न सूत्रों से जानकारी मिली और मेरे माननीय मित्र देवीसिंह जी भाटी ने भी कहा इसलिए फैसला लिया कि 30 लाख रुपये की लागत से इन दोनों होस्टल के अंदर जो निर्माण कार्य अपेक्षित हैं वह निर्माण कार्य करवाये जाएंगे।

अध्यक्ष महोदय, कोटा के अन्दर मेडिकल कालेज बने....

श्री भीमसेन चौधरी : केट स्किन की मशीन ?

श्री राजेन्द्र राठौड़ : केट स्किन की मशीन आ रही है। कोटा के अन्दर मेडिकल कालेज बने, वह संचालित हो इसकी कल्पना माननीय ललितकिशोर जी के मन में काफी समय से थी और आपके ही प्रयासों से यह मेडिकल कालेज खोलने का फैसला पूर्ववर्ती सरकार ने लिया था। इस बार भूमि के क्रय व भवन के निर्माण के लिए 70 लाख रुपये का प्रावधान किया गया है। इसके अलावा 40 लाख रुपये के आधुनिक उपकरण खरीदने के लिए सरकार ने प्रावधान रखा है।

अध्यक्ष महोदय, सभी चिकित्सालयों में उपकरण लम्बे समय तक खराब पड़े रहने की काफी शिकायतें आती हैं। माननीय सदस्यों ने इस पर काफी बातें कहीं। अध्यक्ष महोदय, वास्तव में यह बात सही है कि राजधानी में सवाई मानसिंह चिकित्सालय में कई उपकरण हैं जो आज से 10 वर्ष, 15 वर्ष पहले खरीदे गये और खरीदने के पश्चात् या तो उनका उपयोग हुआ ही नहीं और उपयोग हुआ है तो उनका 2-4 महीने उपयोग होने के पश्चात् वह मशीनें बंद पड़ी

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

हैं। इन पूरे उपकरणों की खरीद-फरोख्त में कुछ अनियमितताऐं भी बरती गयी थीं और ये सारे उपकरण क्यों इस तरह के खरीदे गये और क्यों जल्दी इनको काम में नहीं लिया गया या खराब हो गये इसके लिए मैंने एक जांच समिति बनायी है जिसके अंदर माननीय मुख्य मंत्री जी ने हमारे गृह आयुक्त श्री अरुण कुमार जी को सदस्य मनोनीत किया है, जो पूरे प्रकरण की जांच करके अगर इसमें किसी तरह की रेस्पों–सिबिलिटी भी फिक्स अप करनी पड़ेगी तो करेगी। हालांकि इसमें कोई शक नहीं कि इस तरह की जांच समितियां पूर्व में बन चुकी हैं परन्तु मैं निवेदन करना चाहूंगा कि इस जांच समिति के अन्दर जो व्यक्ति दोषी पाये जाएंगे उनके खिलाफ निश्चित तौर पर कार्यवाही की जाएगी।

अध्यक्ष महोदय, पूरे प्रदेश के अन्दर जितने भी उपकरण हैं, चाहे एक्सरे मशीन है, चाहे एम्बूलेंस है या दूसरे उपकरण है उनके खराब रहने के बारे में कई माननीय सदस्यों ने चिन्ता प्रकट की। सीकर से आने वाले माननीय सदस्यों ने इसके बारे में बात कही, पाली से आने वाले माननीय सदस्यों ने कहा, जोधपुर से आने वाले माननीय सदस्यों ने भी कहा। अध्यक्ष महोदय, पूरे प्रदेश में 137 एक्सरे मशीन ऐसी हैं जो एक-दो महीने से नहीं लम्बे समय से खराब हैं। इसके अलावा कई एम्बूलेंस खराब पड़ी हैं। इसलिए, अध्यक्ष महोदय, मैंने उपकरणों को ठीक करने के बारे में एक नीतिगत फैसला लिया है और उस नीतिगत फैसले को कड़ाई से लागू करने का मैंने फैसला लिया है। मैंने निर्णय लिया है कि किसी भी चिकित्सालय में अगर कोई भी मशीन या उपकरण खराब होगा तो उस यूनिट का प्रभारी 3 दिन के अन्दर-अन्दर उस मशीन को ठीक कराने की व्यवस्था करेगा। अगर किसी भी तरह से या किसी भी कारण से तीन दिन में वह मशीन ठीक होना सम्भव नहीं हो तो वह अपने सम्बन्धित जिला चिकित्सा अधिकारी को सूचित करेगा और जिला चिकित्सा अधिकारी 15 दिन के अन्दर-अन्दर उस मशीन को ठीक कर–वाने की व्यवस्था करेगा और अगर किसी कारण से जिला चिकित्सा अधिकारी भी उस मशीन को ठीक नहीं करा सका, कोई तकनीकी खामी आ जाए तो एक माह के अन्दर-अन्दर जोइंट डायरेक्टर या उससे भी उच्च स्तर का अधिकारी होगा वह उसको ठीक करवायेगा और वो इसकी पूरी जानकारी डायरेक्टोरेट में देगा। निदेशालय में मैंने एक अलग से सैल स्थापित करने का निर्णय लिया है जिसके अन्दर एक एडिशनल डायरेक्टर इसके प्रभारी रहेंगे जो प्रत्येक माह मूल्यांकन करेंगे कि कितनी मशीनें खराब होने की रिपोर्ट उन्हें मिली, कितनी मशीन उसमे ठीक हुई और कितनी मशीनें किस कारण से ठीक नहीं हो सकीं। अध्यक्ष महोदय, इसके लिए वित्तीय अधिकार भी अलग-अलग स्तर पर देने पड़ेंगे तो वे भी देने का फैसला सरकार ने लिया है। मैं समझता हूं कि इससे काफी शिकायतें आती हैं, कहीं गांवों के अन्दर जाएं, प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र में जाएं और एक्सरे मशीन खराब है और प्राथमिक चिकित्सा केन्द्र के प्रभारी मात्र एक पत्र लिखकर अपने कर्तव्य की इतिश्री कर लेते हैं कि हमने सम्बन्धित सी.एम.एच.ओ. को या सम्बन्धित चिकित्सा अधिकारी को सूचित कर दिया है, उसके

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

अलावा वे और कोई प्रयास नहीं करते हैं, अब, अध्यक्ष महोदय, यह एक प्रकार की रेस्पांसिबिलिटी जो मैंने तय की है इसके अनुसार टाइम बाउण्ड जो कार्यक्रम दिया है इसके अनुसार अगर कार्य नहीं करेंगे तो उनकी व्यक्तिगत जिम्मेदारी होगी और अगर वे इसमें असफल रहे तो उनके खिलाफ सख्त से सख्त कार्यवाही भी की जाएगी।

अध्यक्ष महोदय, इसके अलावा कई ऐसे उपकरण, कई ऐसी एक्सरे मशीन जो बहुत पुरानी खरीदी गयीं, खराब हो गयीं और ठीक होने की स्थिति में नहीं हैं, कई ऐसे रोगी वाहन जो बहुत पहले खरीदे गये वे जो आज ठीक नहीं हो सकते उनके लिए मैंने यह फैसला लिया है कि कण्डम करने लायक उपकरण या एम्बूलेंस हैं उनको तीन माह में कण्डम करके और उनकी नीलामी की व्यवस्था की जाए ताकि उनका रिप्लेसमेंट हो सके।

श्रीमती कमला : वह एम्बूलेंस गाड़ियां उन अस्पतालों में रहें, यह भी देखें। दर्शकों से वह वहां पर नहीं है हास्पिटल में, कहीं और काम कर रही हैं।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : आपने सही कहा है, माननीय सदस्या, इस तरह की शिकायतें भी आयी है और पूरा प्रयास रहेगा कि जो वाहन जिस चिकित्सालय को आबंटित है वहीं रहे। मैंने विभाग को निर्देश भी दे दिये हैं। पूर्व में यह इस तरह की धारणा थी कि वाहन वहीं रहते थे जहां चिकित्साधिकारी या सी.एम.एच.ओ. का कार्यालय होता था, चाहे वह निजी उपयोग में लें और दूसरे उपयोग में लें। अब यह बात नहीं होगी। जो वाहन जिस प्राथमिक चिकित्सालय केन्द्र को आबंटित है वह वाहन वहीं काम में लिया जाएगा।

श्री नसरू (लक्ष्मणगढ़) : मेरी एक राय है वाहन के बारे में। ज्यादातर वाहन जो आजकल यह पुराने खड़े हैं वहां पर खराब हुए वह बेडफोर्ड और यह जो पुराने माडल की गाड़ियां हैं जिनके सामान नहीं मिलते हैं उनको कमीशन के आधार पर गवर्नमेंट ने खरीद कर जगह–जगह खड़े कर रखे हैं। इसमें मेरा सुझाव है कि या तो मसर्डीज गाड़ी लें या यह जो टाटा है या लीलेण्ड गाड़ी ली जाए। ऐसी गाड़ियों को नहीं लिया जाए।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : पूरा भाषण कर लेने दो।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अध्यक्ष महोदय, माननीय सदस्यों ने यह चिंता व्यक्त की और खास तौर पर किशनगढ़ से आने वाले माननीय सदस्य ने, बूंदी से आने वाले माननीय सदस्य ने, सूरजगढ़ से आने वाले माननीय सदस्य ने और बांदीकुई से आने वाले माननीय सदस्य ने कि चिकित्साधिकारी जहां उनका पदस्थापन होता है या तो वहां जाते नहीं और जाते हैं तो पूरे समय चिकित्सालय में रहते नहीं। इसके अलावा, अध्यक्ष महोदय, कई ऐसे चिकित्सक हैं और पैरामेडिकल स्टाफ के ऐसे कई कर्मचारी हैं जो लम्बे समय से छुट्टी पर चले आ रहे हैं, अनुपस्थित चले आ रहे हैं। लगभग 214 ऐसे चिकित्सक विभाग के अन्दर हैं जो तीन माह से लेकर छह माह तक बिना कारण अनुपस्थित चले आ रहे हैं, अध्यक्ष महोदय। इस संदर्भ में मैंने विभाग को निर्देश दिये हैं कि इस तरह के चिकित्सक या पेरा मेडिकल

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

स्टाफ के जो भी लोग हैं, तीन माह के अन्दर-अन्दर उनकी सर्विसेज टर्मिनेट करने के लिए सारी आवश्यक कार्यवाही कर ली जाए और विभाग का कार्य संभालने के पश्चात् 27 चिकित्सकों की सेवाएं टर्मिनेट भी की हैं।

यह बड़ी विडम्बना है, अध्यक्ष महोदय, कई ऐसे चिकिसक राज्य सरकार के अन्दर कार्यरत हैं जो या तो निजी चिकित्सालय खोलकर बैठ गये और कई तो ऐसे चिकित्सक हैं जो विदेश में चले गये और विदेश से वापस आकर वह फिर न्यायालय के माध्यम से या दूसरे किसी तरीके से इस प्रयास में रहते हैं कि वह फिर राज्य की सेवा में आ जाएं और सेवा में आने के पश्चात् उनका यह दबाव और रहता है कि जो उनकी सर्विस हैं उस सर्विस को भी गिना जाए। इसलिए यह फैसला लिया गया है कि इस तरह के चिकित्सक या पैरामेडिकल स्टाफ के जो भी लोग हैं उनके खिलाफ सख्त से सख्त कार्यवाही करके तीन माह के अन्दर-अन्दर इनकी सर्विसेज टर्मिनेट करने की आवश्यक कार्यवाही कर ली जाएगी।

अध्यक्ष महोदय, कुछ ऐसे चिकित्सक और पैरामेडिकल स्टाफ के लोग भी हैं जो बीमारी का बहाना लेकर लगातार अपनी छुट्टियों को बढ़ाते रहते हैं और ग्रामीण जनता या शहर की जनता, जिनका सीधा जुड़ाव रहता है चिकित्सालय से, बहुत बड़ा कष्ट उठाना पड़ता है। इसलिए मैंने निर्णय लिया है कि कोई भी चिकित्साधिकारी जब उसके पास कोई छुट्टी का आवेदन लेकर आये बीमारी के कारण से, तो सात दिन से ज्यादा बीमारी के कारण से छुट्टी स्वीकृत करने का अधिकारी नहीं होगा और 15 दिन जूनियर स्पेशलिस्ट, एक माह सीनियर स्पेशलिस्ट या पी.एम.ओ. और सी.एम.एच.ओ. और अध्यक्ष महोदय, आउटडोर पेशेंट के रूप में एक माह से ज्यादा जो भी चिकित्सक कहेगा कि मैं बीमारी की वजह से कार्य पर उपस्थित नहीं हो सकता, तो एक माह से ज्यादा होने पर मेडिकल बोर्ड से उसका परीक्षण कराने का फैसला सरकार ने लिया है।

अध्यक्ष महोदय, किस तरह गांवों में रहने वाले लोग इन चिकित्सालयों में अपनी भागीदारी करें, किस तरह जो चिकित्सक बंधु है उन पर अंकुश लगे, चिकित्सालय ढंग से संचालित हों, यह अगर सरकार के भरोसे छोड़ दिया तो सम्भव नहीं है। विभाग के पास सीमित अधिकारी हैं, सीमित संसाधन है। इसलिए सरकार ने फैसला लिया है कि उप केन्द्र से लेकर सवाई मान सिंह चिकित्सालय तक जनता की, जन प्रतिनिधियों की चिकित्सा संस्थानों में भागीदारी रहे। उनको सुचारू रूप से चलाने में वह अपना योगदान दें। इसके लिए स्वास्थ्य समितियां गठित करने का फैसला लिया गया है, अध्यक्षजी, और यह स्वास्थ्य समितियां हमारी कोरी घोषणा ही नहीं हैं, इनको कुछ शक्तियां भी दी जाएंगी। इसमें स्वयंसेवी संस्थाओं के लोगों को, जन-प्रतिनिधियों को, चुने हुए लोगों को लिया जाएगा मैं समझता हूं, अध्यक्ष महोदय, कि मई के प्रथम सप्ताह तक गांव के स्वास्थ्य उप केन्द्र से लेकर राजधानी के सवाई मानसिंह चिकित्सालय तक इस तरह की समितियों का गठन कर दिया जाएगा।

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

अध्यक्ष महोदय, यहां कई माननीय सदस्यों ने यह विचार व्यक्त किया, खास तौर से धौलपुर से आने वाले माननीय सदस्य और माननीय फतेहसिंहजी ने यह कहा कि कई ऐसे पद हैं जो लम्बे समय से वेकेन्ट हैं। वास्तव में यह बात सही है, काफी संख्या में चिकित्सकों के पद रिक्त हैं। इसलिए 21 अप्रेल तक जितने भी चिकित्सकों के पद रिक्त हैं उन सबको भर दिया जाएगा। इसके साथ-साथ, अध्यक्ष महोदय, ए.एन.एम. के जितने पद रिक्त हैं, लगभग 700 पद रिक्त हैं, इनको भी 21 अप्रेल तक भरने का फैसला सरकार ने लिया है और इसके लिए आवश्यक कार्यवाही प्रारम्भ भी कर दी है। अध्यक्ष महोदय, कुछ ऐसे पद हैं जो विभाग में पदोन्नति से भरे जाने सम्भव हैं जिसमें जूनियर स्पेशलिस्ट का पद है, सीनियर स्पेशलिस्ट का पद है, एस.एम.ओ. का पद है। अध्यक्ष महोदय, लम्बे समय से विभाग में डी.पी.सी. नहीं हुई है। जो पदोन्नति का अधिकार चिकित्सकों का है वह उनको समय पर नहीं मिले इससे उनके मन में भी कुछ कुंठाएं आती हैं। मैंने इसके संदर्भ में जब जानकारी चाही तो विभाग के लोगों ने मुझे बताया कि कई ऐसे भी हैं जिनके लिए 1988 के बाद डी.पी सी. बैठी ही नहीं। मैंने फैसला लिया है कि जो भी डीपीसीज हैं चाहे वह पेरामेडिकल स्टाफ की हैं, चाहे चिकित्सकों की हैं, छह माह के अन्दर-अन्दर पूरी करवा कर यह जो पद रिक्त है, जिनको पदोन्नति से भरा जाना सम्भव है, भर दिये जाएंगे। छह माह के अन्दर-अन्दर यह कार्य भी करा लिया जाएगा।

अध्यक्ष महोदय, गांवों के अन्दर चिकित्सक नहीं रहते हैं। गांवों में उनको रहने में काफी कठिनाई का सामना करना पड़ता है। क्योंकि सारे मेडिकल कालेज बड़े-बड़े शहरों में हैं और यहां का रहन-सहन और फिर ठेठ गांव का, जहां बिजली भी नहीं, आने-जाने के साधन भी नहीं, वहां जाकर वह लोगों की सेवा करें तो एक पूरा परिवर्तन जब होता है तो उस चिकित्सक को अपना मन बनाने में भी समय लगता है। अध्यक्ष महोदय, सरकार की यह मंशा है कि जो भी सबसे पहले चिकित्सक राजकीय सेवा में आएगा लोक सेवा आयोग द्वारा चयनित होकर, उसको गांव में रहना पड़ेगा। कई बार यह देखने को आया है और इसका पिछली बार अनुभव भी रहा कि चिकित्सक को गांव में पदस्थापित हम कर देते हैं और पदस्थापित होने के पश्चात् वह या तो अपनी ड्यूटी जोइन करता नहीं और करता है तो एक-दो दिन महीने दो महीने रहकर लंबे समय तक गायब हो जाता है। इसलिए आर पी.एस.सी. से जो भी चयनित होगा, इस बार जो बैच आया है उसमें तो सम्भव नहीं पर आगे से जो भी बैच आएगा उसमें यह प्रावधान किया जाएगा कि उनसे पहले ही एक बांड भरवाया जाएगा कि वह आर.पी एस.सी. से चयनित होने के बाद दो साल तक गांवों में, सरकार जहां पदस्थापित करे वहां, पदस्थापित रहकर काम करेगा। वरना, अध्यक्ष महोदय, पदस्थापित हो जाते हैं, फिर चले जाते हैं। उन पर एक जिम्मेदारी डालने के लिए सरकार ने बांड भराने का फैसला लिया है। अध्यक्ष महोदय, जो चिकित्सक तीन साल तक लगातार गांवों में रहते हैं वे पी जी. करने के हकदार हो जाते हैं परन्तु कुछ ऐसे इलाके हैं जहां चिकित्सक को कठिनाई का सामना करना भी पड़ता है।

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

यहां रहने के लिए किस तरह उनका आकर्षण बढ़े, इसके लिए फैसला लिया गया है कि पर्वतीय क्षेत्रों में और रेगिस्तानी क्षेत्रों में, जनजाति क्षेत्र और रेगिस्तानी क्षेत्रों में रहने वाले जो चिकित्सक हैं वह दो साल पश्चात् ही पी.जी. करने के हकदार हो जाएंगे। एक साल जो बाकी है, तीन साल बाद वह पी.जी. कर सकेंगे। पर इस तरह के चिकिसिक जो लगातार दो साल तक इन क्षेत्रों में रहेंगे, जो मरुस्थलीय हैं या जन जाति क्षेत्र हैं उनमें इस तरह का प्रावधान किया गया है।

श्री बनवारीलाल शर्मा (धौलपुर): रहने की व्यवस्था क्या है?

श्री राजेन्द्र राठौड़: अध्यक्ष महोदय, सरकार के पास संसाधन सीमित हैं और सीमित संसाधनों में अगर आप चाहें कि सरकार जो भी चिकित्सक गांवों में जाएं या जो भी कम्पाउण्डर गांवों में जाएं उनके लिए आवास सुविधा मुहैया करवाये तो यह सम्भव नहीं है। हालांकि इसके लिए प्रयास जरूर किये जाएंगे, जितने भी संसाधन हैं। उसके लिए हिसाब से प्रयास किये जाएंगे और मैं इस व्यावहारिक कठिनाई को मानता भी हूं।

परन्तु हम चिकित्सालय बनाने से पहले उनके लिए आवास गृह बनायें और फिर उनको पदस्थापित करके कहें कि आपका आवास गृह है, यह सम्भव नहीं है। इसमें कोई शक नहीं कठिनाइयां हैं। कठिनाइयां तो उन लोगों के सम्मुख भी हैं जो गांवों में रहते हैं जिस तरह का परिवेश, वातावरण है उसके अन्दर अभी यह सम्भव नहीं है। अध्यक्ष महोदय...

श्री बनवारीलाल बैरवा (निवाई): माननीय अध्यक्ष जी, मैंने आपका ध्यान आकर्षित किया था हरिजन के मसले पर, आप बात फरमायें। (व्यवधान)

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी: बैरवा साहब, बिराजें, बाद में पूछिये।

श्री राजेन्द्र राठौड़: अध्यक्ष महोदय, प्रदेश के अन्दर 27 ए एन.एम. के प्रशिक्षण केन्द्र पूर्व में संचालित थे जिनको बाद में बन्द कर दिया गया। सरकार ने फैसला लिया है कि जो ए.एन.एम. के प्रशिक्षण केन्द्र बन्द किये गये हैं उनको दुबारा से चालू किया जाए। इसके लिए आवश्यक निदेश जारी कर दिये गये हैं।

अध्यक्ष महोदय, सरकारी सेवा में रहते हुए कुछ चिकित्सक और दूसरे लोग निजी क्लिनिक में जाकर काम करते हैं, कई इस तरह की शिकायतें आती हैं। चिकित्सक का दूसरी क्लिनिक पर जाकर के आपरेशन करना या दूसरे कार्य करना, अध्यक्ष महोदय इसकी शिकायतें आती हैं। इसके लिए इस बार कोई इस तरह की शिकायत आएगी तो उनके खिलाफ सख्त से सख्त कदम उठाने का फैसला लिया है और प्रयास भी किया जाएगा। उन अधिकारियों को निदेश भी दिये हैं कि सिर्फ फैसले ही नहीं, वह इस चीज के लिए पूरा प्रयास भी करें। उनको जब कभी भी कोई भी शिकायत किसी भी माध्यम से मिलेगी, जन-प्रतिनिधि के माध्यम से मिलेगी, जनता के माध्यम से मिलेगी इस ओर भी, अध्यक्ष महोदय, कार्य करने का पूरा प्रयास किया जाएगा।

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

अध्यक्ष महोदय, चिकित्सक गांवों में नहीं रहते इसके पीछे एक कारण है कि उनके निरीक्षण करने की जो पद्धति है उसमें भी कुछ कमियां हैं। हमारे एडिशनल डायरेक्टर, जोइंट डायरेक्टर, सी.एम.एच.ओ., यह मात्र कार्यालय में ज्यादा बैठे रहते हैं, प्रशासनिक कार्य को निबटाते हैं और यह कभी फील्ड में जाकर, दूरस्थ उस इलाके में जाकर अचानक निरीक्षण नहीं करते जहां चिकित्सिक या पैरामेडिकल स्टाफ कार्यरत है। इसके लिए, अध्यक्ष महोदय, इस बार एक नीतिगत फैसला लेकर यह निर्णय लिया गया कि एडिशनल डायरेक्टर को प्रतिमाह 6 दौरे करने पड़ेंगे और 3 रात्रि विश्राम उसको गांव के अन्दर करना अनिवार्य है। जोइंट डायरेक्टर को, अध्यक्ष महोदय, 10 दौरे करने पड़ेंगे और पांच रात्रि विश्राम उनको गांव के अन्दर करना पड़ेगा और इसी तरह सी.एम.एच.ओ. को भी 10 दौरे करने पड़ेंगे और पांच रात्रि विश्राम गांवों में करना पड़ेगा। अध्यक्ष महोदय, यह परिपत्र जारी किया गया है, जब यह अधिकारी किसी भी संस्थान को चैक करेंगे उसी वक्त यह अपने निरीक्षण की रिपोर्ट बनायेंगे। उस निरीक्षण की रिपोर्ट की एक प्रति यह निदेशालय को प्रेषित करेंगे और एक वह स्वयं रखेंगे। इसका पुख्ता बन्दोबस्त किया जाएगा और निदेशालय स्तर पर इसका मूल्यांकन भी प्रतिमाह किया जाएगा कि किसी एडिशनल डायरेक्टर का या किस-किस सी.एम.एच.ओ. ने निर्धारित मात्रा में जो आकस्मिक निरीक्षण तय किये गये हैं वह निरीक्षण किये हैं या नहीं किये हैं।

अध्यक्ष महोदय, इस बार माननीय मुख्य मंत्रीजी ने जो औषधियां हैं और खुराक की जो बजट की राशि है उसको दुगुना करने का फैसला लिया। पूर्व में जितनी राशि आबंटित थी उससे लगभग दुगुनी राशि इस बार आबंटित की गयी है। इस राशि के आबंटन होने से, अध्यक्ष महोदय, गरीब लोगों को, बेसहारा लोगों को निःशुल्क दवाइयां आबंटित की जाएंगी। पूर्व में काफी शिकायतें आती थीं और यह बात भी सही है कि जितना बजट है, हालांकि मैं स्वयं भी इससे अभी सन्तुष्ट नहीं हूं, अब भी यह बजट कम है परन्तु फिर भी यह प्रयास किया गया है कि कुछ राशि ज्यादा बढ़ाने से कुछ तो फायदा लोगों को होगा। हालांकि प्रतिपक्ष के कुछ माननीय सदस्य जिस तरह का इशारा कर रहे हैं, मुझे नहीं लगता कि इसमें....

श्रीमती कमला : कम है लेकिन फिर भी बढ़िया है। (व्यवधान)

श्री अध्यक्ष : वह तो जाने का इशारा कर रहे हैं।

श्री बनवारीलाल बैरवा : कुछ तो इम्प्रूव हुआ है। (व्यवधान)

श्री रोहिताश्व कुमार (राज्य मंत्री, यातायात) : सन्तोषजनक है।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : दवाइयां क्रय करने की जो पद्धति है, अध्यक्ष महोदय, यह भी काफी जटिल है। इसको भी सरल करने का फैसला लिया है। अभी दवाइयां सी.एम.एच.ओ. स्तर पर क्रय की जाती हैं और उनको अप्रूव्ड लिस्ट भेज देते हैं जिसके अन्दर लगभग 438 दवाइयां हैं। अध्यक्ष महोदय उसमें कई बार महंगी दवाइयां

(253)

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

सी.एम.एच.ओ. अपने स्तर पर खरीद लेते हैं जिनका उपयोग कम रहता है। इस बार फैसला किया गया कि यह 438 की जो अप्रूव्ड लिस्ट है इसको कम करके 130 की जाएगी और इसके अन्दर वे ही दवाइयां ज्यादा खरीदी जाएंगी जो जीवन रक्षा के लिए हो और जिनका उपयोग आम व्यक्ति के लिए ज्यादा बीमारी के समय में हो। इसके लिए, अध्यक्ष महोदय, यह भी फैसला लिया गया है, कई बार यह देखने में आया है कि चिकित्सालय में दवाइयां हैं, सरकार ने जिन दवाइयों को मुफ्त देने का फैसला लिया वह दवाइयां उपलब्ध हैं परन्तु चिकित्सक दवाइयां नहीं देते हैं इसलिए जितने भी मेडिकल आउट डोर हैं उसमें बड़ा पट्ट होगा जिस पर जो दवाइयां उपलब्ध हैं उनका नाम हिन्दी में लिखा जाएगा ताकि कोई भी मरीज जाकर के यह देखें कि डाक्टर ने जो दवाई लिखी है वह दवाई पट्ट पर लिखी हुई है तो वह जाकर के कह सके कि मुझे यह दवाई क्यों नहीं देते। इस तरह की शिकायत भी मिली है।

अध्यक्ष महोदय, चिकित्सा और स्वास्थ्य यह इस तरह का विषय है जो आम व्यक्ति से जुड़ा हुआ है इसमें जो प्रवासी राजस्थानी बन्धु हैं, जो धनी-मानी बन्धु हैं उन्होंने बहुत बड़ा सहयोग दिया है। खास तौर से शेखावटी, चूरू और इस अंचल के अन्दर बहुत बड़ी संख्या में चिकित्सालय इन लोगों ने बनाये हैं। इस बार भी यह फैसला किया है, अध्यक्ष महोदय, जो भी स्वयंसेवी संस्था या जो भी व्यक्ति निजी चिकित्सालय खोलने के लिए इच्छुक हों, सरकार उनको रियायती ही नहीं अति कम दरों पर भूमि उपलब्ध करायेगी और साथ ही अगर रीको से या आर.एफ.सी. से ऋण लेना चाहे तो रियायती दरों पर उनको ऋण उपलब्ध कराया जाएगा। मैं (व्यवधान)

श्री शांतिकुमार धारीवाल (हिण्डौली) : बिजली के कार्मशियल चार्जेज लगाये जाते हैं उन पर। (व्यवधान)

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अध्यक्ष महोदय; मेरा प्रयास भी रहेगा कि इस राजस्थान के जो सपूत, भारत के अन्दर दूसरी जगहों पर अपने पुरुषार्थ से धन अर्जित करते है और जो लगाना चाहते हैं जन कल्याण के लिए; उनसे सम्पर्क करके जैसा माननीय ललितजी ने एक योजना चलायी थी, उन लोगों से बड़े निकट से सम्पर्क करके प्रतिमाह उनको बुलाया करते थे, मैं भी प्रयास करूंगा कि उस तरह से इन लोगों को प्रेरित किया जाए।

अध्यक्ष महोदय, राजस्थान के अन्दर गरीब और मजदूरों में क्षय रोग बहुत तेजी से फैल रहा है। सरकार ने पिछली बार 50 लाख रुपये का प्रावधान क्षय रोग के निवारण के लिए, क्षय रोग के औषधालयों के लिए किया था और माननीय अध्यक्ष महोदय, मुझे यह बताते हुए प्रसन्नता है कि इस बार उसको तीन गुणा किया गया। 151 लाख रुपये का प्रावधान किया गया है। अध्यक्ष महोदय, क्षय रोग फैले नहीं इसके लिए सभी प्राथमिक चिकित्सा केन्द्रों पर, पी.एच.सी. पर थूक की जांच के लिए आवश्यक उपकरण मुहैया कराने का सरकार ने फैसला लिया है। अध्यक्ष महोदय, चिकित्सालय लैब के अन्दर एक्सरे खींचने की जो आटो फाइनेन्स स्कीम है, जिसके अन्दर 35 रुपये लेकर के उसी राशि को

(श्री राजेन्द्र राठौड़)

दुबारा डिवोल्यूट करके एक्सरे प्लेटें खरीदी जाती हैं। इस बार इसमें यह प्रावधान किया, अध्यक्ष महोदय, कि गरीबी की रेखा के नीचे आने वाले जो व्यक्ति हैं उनका फ्री एक्सरा किया जाएगा। अन्धे, अपाहिज, तथा अनाथ और लावारिस जो व्यक्ति आते हैं, मैं समझता हूं कि इसके लिए कोई न कोई इस तरह की व्यवस्था हो। यह नीतिगत फैसला मैंने बताया है, इसको किस तरह लागू किया जाएगा इसका फैसला कर लिया जाएगा। परन्तु माननीय बुरड़क साहब कुछ करने की मंशा है और उसी मंशा के अनु-रूप कर रहे हैं। आप हाथ का इशारा यूं करके दें....(व्यवधान)

श्रीमती कमला : सही है।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अब आपके भरोसे तो हम उत्साह बढ़ा करके आगे बढ़ना चाहते हैं।

श्री ललित किशोर चतुर्वेदी : नीयत साफ है।

श्री रोहिताश्व कुमार : नीयत साफ है, आपके सहयोग के साथ....(व्यवधान)

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अभी माननीय मोटवानी साहब ने एक बिन्दु पर चर्चा की और उनकी बात सही भी है, अध्यक्ष महोदय, अन्धता निवारण कार्यक्रम जो लागू किया गया है, जिसके लिए एक वृहद्ध योजना 65 करोड़ की है, वह वास्तविक रूप से किस तरह सही ढंग से लागू हो, क्योंकि हमारे प्रदेश में अन्धता का प्रतिशत बहुत बड़ा है, लगभग 2.24 प्रतिशत अंधता है, अध्यक्ष महोदय, इसके लिए प्रयास किया जाएगा। वर्तमान में जो 27 मोबाइल आइज यूनिट काम कर रही हैं।

श्री किशन मोटवानी : कर नहीं रही, यही तो दुःख है।

श्री राजेन्द्र राठौड़ : यह किस तरह सही ढंग से काम करे और जिला स्तरीय अन्धता निवारण समिति का कई जगह गठन हो गया, कई जगह नहीं हुआ। जब इन समितियों का गठन हो जाएगा तो, मोटवानी साहब, यह जो मोबाइल यूनिट हैं यह भी अच्छी तरह से फंक्शन करें, इसके लिए यह समितियां भी देखेंगी और मैं मेरे स्तर पर भी यह प्रयास करूंगा कि यह जो अन्धता निवारण का राष्ट्रीय कार्यक्रम है, जो कई बार हमारा प्रतिशत पूरे राष्ट्र में तथा कई बार विश्व के अन्दर जब चर्चा होती है तो भारत का प्रतिशत ऊंचा आता है जिसके कारण उसे कुछ ग्लानि भी महसूस होती है, उस राष्ट्रीय कार्यक्रम को सही ढंग से किस तरह से लिया जाए इसका पूरा प्रयास किया जाएगा।

अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से मैं बदनौर से आने वाले माननीय सदस्य से कहूंगा कि यह तो अपने आप में एक चलता फिरता एनसाइक्लोपीडिया है। अध्यक्ष महोदय, बहुत ज्ञान है इनको। मैंने विभाग के अधिकारी बन्धुओं को कहा भी है, एड्स पर जो अभी इन्होंने विचार व्यक्त किये, एक विचार आपका नोट किया गया है।

श्री अध्यक्ष : चिकित्सा मन्त्री जी, आपको पता है कि घोर अन्धकार और अत्यन्त तेज प्रकाश दोनों में ही आदमी देख नहीं सकता।

श्री विजयेन्द्र पाल सिंह : Ignorance is a bliss where to be wise is fully,

श्री राजेन्द्र राठौड़ : अध्यक्ष महोदय, विश्व में एड्स एक चुनौती बन गयी है और एड्स के लिए लोगों को जागरूक करने के लिए सरकार प्रयास भी कर रही है। अभी कई माननीय सदस्यों ने कहा कि जिला स्तर पर जो ब्लड बैंक है उनका लाइसेंस उन्हें इसलिए नहीं मिलता कि उसमें एड्स टेस्ट करने के लिए उपकरण नहीं हैं। अध्यक्ष महोदय, यह फैसला लिया गया है कि आगामी वर्ष के अन्दर तमाम जिला मुख्यालयों जहां ब्लड बैंक स्थापित है वहां एड्स टैस्ट करने के लिए आवश्यक उप–करण उपलब्ध करा दिये जाएंगे जिसके लिए लगभग 63.85 लाख रुपये खर्च होंगे।

अध्यक्ष महोदय, भारत सरकार की सहायता से एक सोशल सेफ्टी नेटवर्क योजना चलायी जाती है 1150 लाख रुपये की लागत से। अध्यक्ष महोदय, इस योजना के अन्तर्गत 115 एम्बूलेंस, 115 आपरेशन थियेटर, 61 छः शैयाओं वाले आब्जर्वेशन वार्ड, 90 प्रसव कक्ष, 55 चिकित्सक आवास गृह, 79 ए.एन.एम. आवास गृह, पानी और बिजली की व्यवस्था करने का प्रावधान है। अध्यक्ष महोदय, मेरा यह प्रयास रहेगा कि पूरी राशि का सदुपयोग हो जाए और 115 प्राथमिक चिकित्सा केन्द्रों में सुविधा देने का फैसला है यह भी सुदूर गांवों के अन्दर देने का फैसला लिया गया है।

इसके अलावा कुष्ठ रोग, नारू उन्मू–लन और मलेरिया उन्मूलन के साथ साथ जो परिवार कल्याण है इसके लिए भी पूरा प्रयास किया जाएगा। परिवार कल्याण के लिए लोगों को जागरूक करने के लिए भी पूरा प्रयास किया जाएगा। सरकार भी इसके लिए काफी जागरूक है, अध्यक्ष महो–दय, और इसलिए पंचायत और स्वायत्त–शासी संस्थाओं के चुनावों के अन्दर भी आवश्यक संशोधन सरकार कर रही है। राजलक्ष्मी योजना और जनमंगल योजना, यह दोनों योजना जो सरकार ने लागू की है इसके काफी अच्छे रिजल्ट्स आये हैं।

इसके अलावा, अध्यक्ष महोदय, विश्व बैंक की सहायता से इण्डियन पोपूलेशन प्रोजेक्ट नाइन अन्तर्गत 108 करोड़ रुपये खर्च होंगे जिसमें से 1994–95 में 24 करोड़ रुपये खर्च होंगे। इस राशि का सदु-पयोग हो इसके लिये प्रयास किये जाएंगे।

अध्यक्ष महोदय, मैं सभी माननीय सद-स्यों का आभारी हूं कि उन्होंने बड़े रचना–त्मक सुझाव दिये और मेरा मार्गदर्शन किया।

श्री अध्यक्ष : आयुर्वेद मन्त्री महोदय, बोलेंगे आप ?

श्रीमती कमला : मेरा एक ही निवेदन है कि हरेक डिस्पेंसरी स्तर पर एक महिला डाक्टर नियोजित हो इसके लिए भविष्य में आप चेष्टा करें।

मांग संख्या 26 का पारण

श्री अध्यक्ष : प्रश्न यह है कि मांग संख्या–26 चिकित्सा एवं लोक स्वास्थ्य और सफाई के सम्बन्ध में 31 मार्च, 1995 को समाप्त होने वाले वर्ष में किये जाने व्यय के निमित्त राज्यपाल महोदय को रुपये

(श्री अध्यक्ष)

4,34,88,45,000/– चार अरब चौंतीस करोड़ अट्ठयासी लाख पैंतालीस हजार) तक की राशि, जिसमें लेखानुदान द्वारा अनुदत्त राशि भी सम्मिलित है, प्रदान की जाए ?

(स्वीकृत)

मांग स्वीकार की गयी।

सदन की कार्यवाही दिनांक 25.3.94 के प्रात: 11.00 बजे तक के लिए स्थगित की जाती है।

(तद्नन्तर सदन की बैठक 21.24 बजे शुक्रवार, 25.3.94 के 11.00 बजे तक के लिए स्थगित हुई।)

(257)

परिशिष्ट–1

तारांकित प्रश्न संख्या 571 का विवरण

क्र.सं.	विद्यालय का नाम	रिक्त पदों की संख्या							
		प्रधानाचार्य	उप प्रधानाचार्य	प्र.अ.	अध्यापक I	अध्यापक II	अध्यापक III	लिपिक	स.क.
1.	राबासीउमावि. केकड़ी	—	1	—	2	—	—	—	—
2.	,, सरवाड़ा	—	—	—	6	—	—	1	3
3.	रासीउमावि. केकडी	—	—	—	—	—	1	—	—
4.	,, कादेड़ा	—	—	—	2	—	—	1	—
5.	,, सावर	—	—	—	4	1	—	1	—
6.	,, बधेरा	1	1	—	3	1	—	—	—
7.	,, सरवाड़	1	—	—	1	—	3	—	—
8.	रामावि. बजट	—	—	—	—	1	—	—	—
9.	,, जैनिया	—	—	—	—	—	1	—	—
10.	,, मैहरूकला	—	—	—	—	1	—	—	—
11.	,, सेदारा	—	—	1	—	—	—	—	—
12.	,, देवगांव	—	—	1	—	—	—	—	—
13.	,, कालेड़ा कंवरजी	—	—	1	—	1	—	—	—
14.	,, मेवाड़ाकला	—	—	—	—	1	—	—	—
		2	2	3	18	6	5	3	3

परिशिष्ट–2

समयाभाव के कारण सदन में नहीं लिये जा सके तारांकित प्रश्नोत्तर

जिला डूंगरपुर हेतु सामुदायिक लिफ्ट सिंचाई योजना

576. श्री भीखा भाई (सागवाड़ा) : क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि डूंगरपुर जिले में उबड़-खाबड़ एवं पथरीली जमीन होने से वृहत् और मध्यम सिंचाई योजनाओं की आवश्यकता की बजाय लघु सिंचाई की सम्भावनाएं बढ़ गई है ?

(2) क्या यह सही है कि डूंगरपुर जिले में सिंचाई सुविधा का प्रतिशत अन्य जिलों की अपेक्षाकृत कम है ? यदि हां, तो क्या सरकार पानी के अभाव में डूंगरपुर जिले को 'तृषित' जिला घोषित कर यहां सामुदायिक लिफ्ट इरिगेशन योजनाएं प्राथमिकता के आधार पर लागू किये जाने का विचार रखती है ?

उत्तर

(1) जी हां। डूंगरपुर जिले में कोई नवीन वृहद अथवा मध्यम सिंचाई परियोनाओं के निर्माण की संभावना नहीं है। वर्तमान में 15 लघु सिंचाई योजनाएं विचाराधीन हैं।

(2) जी नहीं।

विधान सभा क्षेत्र किशनगढ़ के पर्यटन स्थलों का विकास

577. श्री जगदीप धनखड़ (किशनगढ़) : क्या पर्यटन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) किशनगढ़ विधान सभा क्षेत्र के अन्तर्गत कहां-कहां पर्यटन स्थल हैं ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या सरकार की किशनगढ़ विधान सभा क्षेत्र में पर्यटन विकास की कोई योजना है ? यदि हां, तो योजना का स्वरूप सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) सामान्यत: पर्यटन स्थल वे होते हैं जहां वर्ष पर्यन्त पर्यटकों का आवागमन रहे। किशनगढ़ विधान सभा क्षेत्र के अन्तर्गत तिलोनियां हस्तशिल्प स्थल के रूप में उभर रहा हैं।

(2) वर्तमान में किशनगढ़ विधान सभा क्षेत्र में पर्यटन विकास की कोई योजना विचाराधीन नहीं है। पर्यटन क्षेत्र के विशेषज्ञों द्वारा जब अजमेर संभाग का पर्यटन की दृष्टि से सर्वेक्षण कराया जावेगा, उसमें किशनगढ़ विधान सभा क्षेत्र भी निहित होगा।

विद्यालयों में अध्यापकों के रिक्त पद

578. **श्री राजेन्द्र चौधरी** (बिलाड़ा) : क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:-

(1) क्या राज्य की विभिन्न श्रेणी की शालाओं में अलग–अलग श्रेणियों के अध्यापकों के पद रिक्त चल रहे हैं ?

(2) यदि हां, तो जोधपुर जिले में सीनियर हायर सैकण्डरी, माध्यमिक, उच्च प्राथमिक, प्राथमिक विद्यालयों में प्रधानाचार्य, उप-प्रधानाचार्य, प्रधानाध्यापक, व्याख्याता (स्कूल शिक्षा), शारीरिक शिक्षक (I, II, III ग्रेड) वरिष्ठ अध्यापक (द्वितीय), प्रधानाध्यापक (उच्च प्राथमिक) अध्यापक (तृतीय ग्रेड) पुस्तकालय अध्यक्ष, (I,II,III ग्रेड) प्रयोग शाला सहायक (II, III ग्रेड) प्रयोग शाला सेवक, चतुर्थ श्रेणी कर्मचारी के पद कहां-कहां कितने समय से किन–किन कारणों से रिक्त हैं, इन कारणों को दूर करने के अब तक किस-किस स्तर पर क्या-क्या प्रयास किये गये ? क्या इन रिक्त पदों की पूर्ति इसी शिक्षा सत्र में कर दी जायेगी ? यदि नहीं, तो कब तक ?

(3) जोधपुर जिले में किन--किन शालाओं में स्वीकृत मानदण्ड से कम पद स्वीकृत है ? एवं कब तक मानदण्ड अनुसार पद स्वीकृत कर दिये जायेंगे ? यदि नहीं तो क्यों ?

उत्तर

(1) जी, हां।

(3) रिक्त पदों की स्थिति का विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है। डी.पी.सी. एवं लोकसेवा आयोग से आशार्थी उपलब्ध होने पर पद भरे जा सकेंगे। द्वितीय एवं तृतीय वेतन श्रृंखला के रिक्त पद वर्ष 1994-95 की सीधी भर्ती के समय भरे जा सकेंगे।

(3) पदों की मांग सम्बन्धी प्रस्ताव आमन्त्रित किये जा रहे हैं प्रस्ताव प्राप्त होने पर विचार किया जायेगा।

(सूची विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गयी।)

तहसील नादौती एवं टोडाभीम के एनीकट्स

579. **श्री रामस्वरूप मीणा** (टोडाभीम) : क्या विशिष्ठ योजना संगठन राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या सरकार अकाल राहत कार्यों एवं अन्य मदों के तहत बने अधूरे एनीकट्स के कार्य पूर्ण करवाने का विचार रखती है ?

(2) क्या सरकार ने तहसील नादौती एवं टोडाभीम में एनीकट्स का सर्वे करवाया है ? यदि हां, तो कहां–कहां ? कितनों के कार्य चालू हुए कितनों के कार्य पूर्ण हुए एवं कितने अधूरे रहे ? वर्ष 1990 से फरवरी, 1994 तक का विवरण सदन की मेज पर रखें।

(3) तहसील नादौती एवं टोडाभीम में वर्ष 1990 से 1994 तक एनिकट्स पर कितनी राशि खर्च हुई ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी हां, बशर्ते कि सिचाई विभाग के बांधों पर प्रतिकूल प्रभाव न डालते हो ।

(2) राज्य सरकार के सिचाई एवं भू-संरक्षण विभागों ने तहसील नादौती एवं टोडाभीम के सभी सम्भावित एनीकट्स का सर्वे नहीं कराया है । विभिन्न योजनाओं के अन्तर्गत तहसील नादौती एवं टोडाभीम में 7 एनीकट्स बनाये गये, जिनमें से 4 एनीकट्स पूर्ण हो गये तथा 3 एनीकट्स अपूर्ण एवं निर्माणाधीन है । वर्ष 90–91 से फरवरी, 94 तक का विवरण संलग्न परिशिष्ट–1 पर प्रस्तुत है ।

(3) तहसील नादौती एवं टोडाभीम में वर्ष 1990–91 से फरवरी, 94 तक एनीकट्स निर्माण पर रु. 23.19 लाख रु. राशि व्यय की गई । विवरण सलंग्न परिशिष्ट–1 पर अंकित है ।

स्वीकृत एनीकटों का विवरण

एनीकट का नाम	पंचायत समिति का नाम	योजना का नाम	कार्यकारी एजेन्सी का नाम	स्वीकृत दिनांक वर्ष	व्यय राशि (लाखों में)	कार्य की स्थिति
1. रलावता एनीकट	नादौती	निर्बन्ध राशि	सिंचाई विभाग	7.12.90 (90–91)	3.62	अपूर्ण (निर्माणाधीन)
2. बाढ़ नादौती ,,	,,	,,	,,	9.3.92 (91–92)	4.88	पूर्ण
3. पाल ,,	,,	डी.पी.ए.पी.	भू–सरक्षण	—	4.50	पूर्ण
4. साहुरा ,,	,,	,,	,,	92–93	5.00	पूर्ण
5. धेहेरा ,,	,,	,,	,,	90–91	2.47	पूर्ण
6. मातासूला ,,	टोडाभीम	निर्बन्ध राशि	सिंचाई विभाग		1.74	अपूर्ण (निर्माणाधीन)
7. महुसरा ,,	,,	,,	,,	91–92	0.98	अपूर्ण (निर्माणाधीन)
					23.19	

कृषि विकास कार्यक्रमान्तर्गत विश्व बैंक से प्राप्त ऋण

580. **श्री भगराज चौधरी (आहोर)**: क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) क्या यह सही है कि कृषि विकास कार्यक्रम के तहत कोटा, बूंदी, बारां और झालावाड़ जिलों में पक्की सड़कों के निर्माण हेतु सरकार ने विश्व बैंक से ऋण लिया है ?

(2) यदि हां, तो विश्व बैंक से ऋण लेने हेतु इन जिलों का चयन करने के क्या आधार हैं और कितना ऋण लिया गया है?

(3) क्या यह सही है कि जालोर, जिला, जीरा, इसबगोल, रायड़ा, गेहूं, कपास, मिर्च, आदि कृषि जिन्सों के उत्पादन में राजस्थान में अग्रणी स्थान रखता है ?

(4) यदि हां, तो उक्त वर्णित कार्य-क्रम तहत पक्की सड़कों के निर्माण हेतु जालोर जिले का चयन क्यों नहीं किया गया ?

(5) क्या सरकार विश्व बैंक से ऋण प्राप्त कर जालोर जिले में भी पक्की सड़कों का निर्माण करने हेतु कोई परियोजना बना कर स्वीकृति प्राप्त करने का विचार रखती है ? यदि हां, तो कब तक ?

उत्तर

(1) जी हां । विश्व बैंक की सहायता से क्रियान्वित कराई जा रही कृषि विकास परियोजना के अन्तर्गत कोटा, बूंदी, बारां, और झालावाड़ में भी ग्रामीण सड़कों के निर्माण हेतु ऋण लिया है ।

(2) इन जिलों में कृषि उत्पादन की विपुल सम्भावनाएं हैं तथा सूखा संभाव्य नहीं है । 14 जिलों में ग्रामीण सड़क के निर्माण हेतु परियोजना काल में 93 करोड़ रुपये व्यय किये जावेंगे ।

(3) जी हां । जालोर जिला जीरा, इसबगोल, रायड़ा आदि कृषि जिन्सों के उत्पादन हेतु अग्रणीय है ।

(4) जालोर जिले को कृषि उपज मण्डी समिति की आय से बनाने वाली सड़कों में सम्मिलित किये जाने के कारण कृषि विकास परियोजना में नहीं लिया गया है ।

(5) कृषि विकास परियोजना के अन्तर्गत इस प्रकार के कोई भी प्रस्ताव विचारा-धीन नहीं है ।

सिरोही के ग्रामों हेतु जलप्रदाय योजना

581. **श्रीमती तारा भण्डारी (सिरोही)**: क्या जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) ग्रामीण क्षेत्रों में नल योजना स्वीकृत करने के क्या मापदण्ड हैं ?

(2) वर्ष 1992–93 में जलदाय-खण्ड सिरोही ने कुल कितने एवं कौन–कौन से गांवों में ग्राम वासियों से अग्रिम राशि जमा करवाकर नल योजना देने का आश्वासन दिया ?

(3) उनमें से कितने गांवों को नल कनेक्शन दे दिये गये तथा कितने गांव शेष हैं ?

(4) ऐसे कौन–कौन से गांव हैं जहां पर

(श्रीमती तारा भण्डारी)

नल योजना तो स्वीकृत (चालू) है परन्तु अनुसूचित जाति व जनजाति के मौहल्लों में तथा अन्य मौहल्लों में पाइप लाइन नहीं लगाई गई है ?

(5) क्या यह सही है कि सिरोही नगर की पेयजल संवर्धन योजना (आंगमेंटेशन) हुड़कों से ऋण प्राप्ति हेतु विचाराधीन है ? यदि हां, तो उसकी कब तक स्वीकृत होने की संभावना है ? यदि नहीं, तो क्यों।

उत्तर

(1) वर्तमान में 1991 की जनगणनानुसार 5,000 एवं अधिक जनसंख्या वाले ग्रामों हेतु नल योजना स्वीकृत किये जाने की नीति है।

(2) सन्दर्भित खण्ड द्वारा वर्ष 1992–93 में किसी भी ग्राम में नल योजनाएं क्रियान्वित करने का आश्वासन नहीं दिया गया, परन्तु पनघट योजनाओं से पूर्व में लाभान्वित 12 ग्रामों में ग्रामवासियों से अग्रिम राशि जमा करायी जाकर राईजिंग मेन से घरेलू जल सम्बन्ध देने का आश्वासन स्थानीय अधिशाषी अभियन्ता द्वारा दिया गया था जो नीति अन्तर्गत नहीं है।

(3) उपरोक्त 12 ग्रामों में से 6 ग्रामों में कुछ घरेलू जल सम्बन्ध जारी कर दिये गये हैं एवं शेष 6 में जल सम्बन्ध जारी नहीं किये गये हैं।

(4) सिरोही जिले में कुल 31 ग्रामीण नल योजनाएं संधारण में है। इन सभी योजनाओं में पूर्व में ही विभिन्न मोहल्लों में पाइप लाइनें डली हुई हैं जिनमें अनुसूचित जाति/जनजाति की बस्तियां भी सम्मिलित हैं। परन्तु ग्रामों में बढ़ती हुई जनसंख्या एवं नई बस्तियां इत्यादि विकसित होने एवं सीमित वित्तीय संसाधनों को दृष्टिगत कर इन सभी क्षेत्रों में पाइप लाइनें बिछाई जाना सम्भव नहीं हो सका है।

(5) जी हां, सिरोही नगर हेतु पुनर्गठन योजना को सैद्धांतिक रूप से स्वीकृति प्रदान की जा चुकी है तथा योजना हेतु स्त्रोत के उत्पादन क्षमता इत्यादि के तकनीकी पहलुओं की जांच की जा रही है।

समाज कल्याण विभाग द्वारा संचालित छात्रावास

582. श्री हरजीराम बुरड़क (लाडनूं) : क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे:–

(1) समाज कल्याण विभाग द्वारा कौन-कौन से छात्रावास कब-कब से कहां-कहां पर चलाये जा रहे हैं तथा उनमें कितने-कितने छात्र हैं तथा उन पर प्रतिवर्ष कितना कितना खर्चा किया जा रहा है ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या विभाग द्वारा चलाये जा रहे छात्रावासों के अलावा स्वयं सेवी संस्थाओं द्वारा चलाये जाने वाले छात्रावासों को भी अनुदान दिया जा रहा है ? यदि हां, तो किस-किस संस्था को किस-किस छात्रावास के लिये कितना–कितना अनुदान दिया जा रहा है जिसमें कितने–कितने छात्रों की व्यवस्था कर रखी है ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(3) क्या उक्त छात्रावासों का विभाग

(२६५)

(श्री हरजीराम बुरड़क)

के अधिकारियों द्वारा आकस्मिक निरीक्षण भी किया गया ? यदि हां, तो पिछले दो वर्ष में किस अधिकारी द्वारा कब किस छात्रावास का और उसमें क्या-क्या त्रुटियां पाई गई तथा सरकार ने इस संबंध में क्या कार्यवाही की ?

उत्तर

(1) समाज कल्याण विभाग द्वारा वर्तमान में चलाये जा रहे छात्रावासों की सूची उनके खोले जाने का वर्ष, 1993-94 में छात्रावास में प्रवेशित छात्रों की संख्या परिशिष्ट 'अ' पर संलग्न है। छात्रावास में रहने वाले छात्र/छात्राओं पर 250 रुपये प्रति छात्र प्रतिमाह तथा भोजन, वस्त्र, तेल, साबुन, जूते, मौजे; बिजली, पानी पत्र-पत्रिकाएँ आदि पर व्यय किया जाता है। यह राशि साढ़े नौ माह हेतु दी जाती है। इसके अतिरिक्त कक्षा 6 से 8 तक के छात्रों-छात्राओं को 40 रुपये तथा कक्षा 9 से 12 तक के छात्र-छात्राओं को 60 रुपये प्रति छात्र/छात्राएँ प्रति सत्र एक मुश्त पुस्तक एवं स्टेशनरी हेतु नकद दिया जाता है।

(2) जी हां। विभिन्न संस्थाओं द्वारा संचालित किये जाने वाले छात्रावासों की सूची उनमें 1993-94 में प्रवेशित छात्रों की संख्या का विवरण परिशिष्ट "ब" पर संलग्न है। अनुदानित छात्रावासों में आवास कर रहे छात्र/छात्राओं पर भी राजकीय छात्रावासों के अनुसार ही 250 रु. प्रति छात्र प्रतिमाह भोजन, वस्त्र, तेल, साबुन, पत्र-पत्रिकाएँ, बिजली, पानी, जूते, मौजे आदि पर व्यय किया जाता है। इसके अतिरिक्त कक्षा 6 से 8 तक के छात्रों को 40 रुपये तथा कक्षा 9 से 12 तक के छात्रों को 60 रुपये प्रति छात्र प्रति सत्र पुस्तकें एवं स्टेशनरी हेतु एक मुश्त नकद भुगतान किया जाता है। संस्था की ओर से अनुदानित छात्रावासों की व्यवस्था हेतु रखे गये अतिरिक्त छात्रावास अधीक्षक को 250 रुपये प्रतिमाह की दर से 10 माह हेतु भत्ते के रूप में दिया जाता है। शेष सुविधाएँ जैसे बिस्तर, बर्तन आदि, अनावर्तक सामान, मकान किराया, कार्यालय व्यय आदि पर होने वाला खर्चा संस्थाओं द्वारा स्वयं वहन किया जाता है।

(3) जी हां। विभाग द्वारा संचालित किये जा रहे छात्रावासों का निरीक्षण किया जाना एक नियमित प्रक्रिया है। जिलों में पदस्थापित अधिकारियों/संयुक्त निदेशकों एवं निदेशालय में पदस्थापित अधिकारियों द्वारा छात्रावासों के आकस्मिक एवं नियमित निरीक्षण किये जाते हैं। पिछले दो वर्षों में किये गये आकस्मिक निरीक्षणों की सूची (दिनांक एवं निरीक्षण कर्ता अधिकारी) परिशिष्ट "स" पर सलंग्न है।

निरीक्षण प्रतिवेदनों की प्रति वर्गों-प्रतीक चाहे वे आकस्मिक हो या नियमित सीधे ही सम्बन्धित जिला अधिकारी एवं सहायक छात्रवास अधीक्षकों को भिजवा दी जाती है जो अपने स्तर पर निरीक्षण प्रतिवेदनों में अंकित कमियों पर निदानात्मक कार्यवाही करते हैं। गम्भीर अनियमितताओं के सम्बन्ध में अनुशासनात्मक कार्यवाही के प्रस्ताव विभाग को भिजवाये जाते हैं। जिसे दोषी कर्मचारी संस्था के खिलाफ नियमानुसार अनुशासनात्मक कार्यवाही की जाती है। आकस्मिक निरीक्षणों में सामान्यतः पाई गयी कमियां निम्नानुसार है :—

(समाज कल्याण राज्य मंत्री)

1. सहायक छात्रावास अधीक्षकों का छात्रावास में उपस्थित नहीं मिलना।
2. उपयुक्त भवन का उपलब्ध न होना।
3. छात्रावास परिसर में सफाई की पूरी व्यवस्था न होना।
4. छात्रावासों में छात्रों को उपलब्ध कराये जाने वाले सामान की कमी होना।
5. छात्रों द्वारा नाश्ता नहीं दिये जाने की शिकायत करना।
6. छात्रावासों में पर्याप्त विद्युत एवं पानी की व्यवस्था न होना।
7. छात्रावास में संधारित किये जाने वाले रिकार्ड को सुचारू रूप से संधारित नहीं किया जाना।
8. छात्रावास में छात्रों को उपलब्ध कराई जाने वाली सुविधाएं समय पर उपलब्ध नहीं करवाया जाना।
9. छात्रावास के सरकारी भवनों में बजट के अभाव में सामान्य मरम्मत की आवश्यकता होना।

निरीक्षणों में पाई जाने वाली कमियों पर की गई कार्यवाही का विवरण उपरोक्त सामान्यत: शिकायतों के सम्बन्ध में अधिकांशत: प्रकरणों में मौके पर ही सहायक अधीक्षकों को आवश्यक निर्देश प्रदान किये गये एवं रिकार्ड संधारण में सुधार हेतु मार्ग निर्देश दिये गये।

विद्युत एवं पानी की व्यवस्था के सम्बन्ध में मैस कमेटी के माध्यम से छोटी मोटी व्यवस्था करने के निर्देश दिये गये।

आदतन अनुपस्थित पाये जाने वाले सहायक छात्रावास अधीक्षकों के खिलाफ नियमानुसार अनुशासनात्मक कार्यवाही की जाती है।

रिकार्ड संधारण में वित्तीय अनियमितता पाये जाने पर दोषी कर्मचारी के खिलाफ नियमानुसार अनुशासनात्मक कार्यवाही की जाती है।

छात्रावासों में भोजन व्यवस्था में सुधार करने की दृष्टि से एक सत्तर रुपये प्रति छात्र प्रतिमाह की राशि को बढ़ाकर 250 रुपये प्रति छात्र प्रतिमाह की गई। वित्तीय संसाधनों की उपलब्धता के अनुसार समय-2 पर अनुपयोगी अनावर्तक सामान के स्थान पर नया अनावर्तक सामान बदलने की कार्यवाही की गई तथा भवनों की मरम्मत हेतु राशि उपलब्ध कराई गई।

(सूचियां विस्तृत होने के कारण विधान सभा पुस्तकालय में रखी गई।

जहाजपुर-कोटडी की सिंचाई योजनायें

583. **श्री रतनलालताम्बी** (जहाजपुर) क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :-

(1) क्या यह सही है कि भीलवाड़ा जिले की जहाजपुर कोटड़ी एवं अन्य उप-खंडों की कुछ योजनाएं ग्रामीण रोजगार एवं जवाहर योजनाओं के अन्तर्गत मुख्य अभियन्ता सिंचाई द्वारा 1990 में स्वीकृत की गई थी ? यदि हां, तो उन योजनाओं का विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह सही है कि इन योजनाओं की स्वीकृति के बाद कार्य जारी होने

(श्री रतनलाल ताम्बी)

से पूर्व ही स्वीकृति निरस्त कर दी गई थी ? यदि हां, तो इसके क्या कारण हैं ?

(3) क्या यह योजनाएं तकनीकी दृष्टि से उपयुक्त हैं और इन पर काफी कार्य हो चुका है तथा अधूरी हैं यदि हां तो सरकार द्वारा इन्हें कब तक स्वीकृत कर पूरा कराने का विचार है ? प्रत्येक योजना पर कितनी–कितनी राशि खर्च की जायेगी ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी नहीं।

(2) प्रश्न ही नहीं उठता।

(3) प्रश्न ही नहीं उठता।

जिला जोधपुर के विद्यालय

584. **श्री रामनारायण डूडी** (भोपालगढ़): क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) जोधपुर जिले में कितने सीनियर उच्च माध्यमिक, माध्यमिक तथा उच्च प्राथमिक विद्यालय चल रहे हैं ? ग्रामीण एवं शहरों में कितने–कितने हैं ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) इन विद्यालयों में विषयवार ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र में लगे अध्यापकों की संख्या कितनी है ? शहरी एवं ग्रामीण क्षेत्रों में कितने–कितने पद स्वीकृत हैं तथा इन क्षेत्रों में कितने–कितने पद रिक्त चल रहे हैं ?

(3) ग्रामीण क्षेत्रों में ऐसे कितने विद्यालय हैं जिनमें पिछले दो तीन साल से एक ही विषय में व्याख्याताओं के पद रिक्त चल रहे हैं इन विद्यालयों का परीक्षा परिणाम कितने प्रतिशत रहा ?

(4) क्या यह सही है कि रिक्त पद चल रहे हैं विषयों में ज्यादातर विद्यार्थी अनुत्तीर्ण रहे हैं ? यदि हां, तो उन विद्यालयों के नाम की सूची सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जोधपुर जिले में 36 सीनियर उच्च माध्यमिक विद्यालय एवं 111 माध्यमिक विद्यालय तथा 351 उच्च प्राथमिक विद्यालय हैं ग्रामीण एवं शहरी क्षेत्र के विद्यालयों की सूची निम्नानुसार है :–

	ग्रामीण	शहरी	योग
सी.उ.मा.वि.	20	16	36
मा वि.	90	21	111
उ.प्रा.वि.	288	63	351

(2) पदों की स्थिति निम्नानुसार है :–

शहरी क्षेत्र :–

पद का नाम	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
व्याख्याता	338	303	35
व.अ.	593	592	01
अध्यापक	1671	1663	08

ग्रामीण क्षेत्र :–

पद का नाम	स्वीकृत	कार्यरत	रिक्त
व्याख्याता	198	144	54
व.अ.	943	894	49
अध्यापक	2252	2190	62

(शिक्षा मंत्री)

(3) ग्रामीण क्षेत्र के ऐसे विद्यालय जहां 2-3 वर्षों से व्याख्याता के पद रिक्त हैं इन विद्यालयों के परीक्षा परिणाम निम्न प्रकार से रहे हैं :–

विद्यालय का नाम	विषय	परीक्षा परिणाम 92-93
रासीमावि बालेसर	गणित भौतिक रसायन	छात्र प्रविष्ट नहीं हुये।
बेलवा	हिन्दी	26 प्रतिशत
	अंग्रेजी	00 प्रतिशत
	संस्कृत	08 प्रतिशत
भोपालगढ़	भौतिक	26 प्रतिशत
	हिन्दी	100 प्रतिशत
आशोप	हिन्दी	75 प्रतिशत
	नागरिक शा.	50 प्रतिशत
रासीउमावि. तिलवासनी	कृषि	14 प्रतिशत
,, ओसिया	अंग्रेजी	81 प्रतिशत
,,	अर्थशास्त्र	63 प्रतिशत
	हिन्दी	94 प्रतिशत
,, तिवरी	अर्थशास्त्र	97 प्रतिशत
,, चेराई	अंग्रेजी	30 प्रतिशत

(4) जी, हां।

विद्यालयों के नामों की सूची निम्न है :–

1. रा.सी.उ.मा. विद्यालय, बालेसर
2. रा.सी.उ.मा. विद्यालय, भोपालगढ़
3. ,, ,, , ओसेप
4. ,, ,, , बेलवा
5. ,, ,, , तिलवासनी
6. ,, ,, , ओसिया
7. ,, ,, , चेराई
8. ,, ,, , तिवरी

कृषि उपज मण्डी समितियों में विकलांगों को दुकानों के आवण्टन में आरक्षण

585. **श्री अमराराम** (धोद):-क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या कृषि उपज मंडी समितियों विकलांगों को दुकानों के आवण्टन का कोई कोटा होता है ? यदि हां, तो कितना ?

(2) सीकर कृषि उपज मंडी में कितने विकलांगों को दुकानों का आवण्टन हुआ ?

(3) कितने विकलांगों ने सीकर कृषि उपज मंडी में आवण्टन हेतु आवेदन किया है ?

(4) क्या राजस्थान की कृषि मण्डियों में विकलांगों का कोटा पूर्ण किया गया है ?

उत्तर

(1) जी हां।

कृषि उपज मण्डी समितियों में नव-निर्मित मण्डी प्रांगणों में छोटी दुकानों (सण्डरी शॉप) के आवंटन में विकलांग वर्ग के लिये 2 प्रतिशत कोटा निर्धारित है।

(2) कृषि उपज मण्डी समिति, सीकर में नवनिर्मित मण्डी प्रांगण में किसी

(कृषि राज्य मंत्री)

विकलांग को दुकान का आवंटन नहीं हुआ है।

(3) एक विकलांग ने कृषि उपज मण्डी समिति, सीकर में आवेदन किया है।

(4) जी नहीं।

माण्डलगढ़ की जल आपूर्ति हेतु रिओर्गेनाइजेशन योजना

586. **श्री बद्रीप्रसाद गुरुजी** (माण्डलगढ़) :–क्या जनस्वास्थ्य अभियांत्रिकी मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) माण्डलगढ़ के लिए रिओर्गेनाइजेशन स्कीम पर कितनी लागत आयी है और क्या पूरी होकर, इससे जल आपूर्ति होने लग गई है ? यदि नहीं, तो क्यों ?

(2) क्या इस योजना से सम्बन्धित सारे गांव इस योजना का लाभ उठा रहे हैं ? यदि नहीं, तो क्यों ?

उत्तर

(1) सन्दर्भित पुनर्गठन योजना वर्ष 1989 में 43.10 लाख रुपये की राशि की स्वीकृत की गई थी तथा इस पर जनवरी, 1994 तक 44.44 लाख रुपये व्यय हो चुके है। योजना के अन्तर्गत डाली गई पाइप लाइन की टेस्टिंग का कार्य अभी प्रगति में है, जिसके पूर्ण होने के पश्चात् जलापूर्ति प्रारम्भ की जा सकेगी।

(2) उपरोक्तानुसार, टेस्टिंग पूर्ण होने के पश्चात् सम्बन्धित ग्रामों को जलापूर्ति प्रारम्भ हो सकेगी।

अलवर में स्काइट योजनान्तर्गत पंजीकृत संस्थान

587. **श्रीमती मीना अग्रवाल** (अलवर) :–क्या समाज कल्याण राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :–

(1) क्या अनुसूचित जाति महिलाओं को स्काइट योजना के अन्तर्गत दरी, टेलरिंग आदि प्रशिक्षण के लिए अलवर में एक पंजीकृत संस्था द्वारा वर्ष 1992 व 1993 में क्रमशः करीब 25 एवं 19 महिलाओं के आवेदन पत्र डी.आर.डी.ए. (जिला ग्रामीण विकास प्राधिकरण) को प्रस्तुत किए गये ? उन महिलाओं को किस कारण से प्रशिक्षण नहीं दिया गया ?

(2) क्या अनुसूचित जाति की स्काइट योजना में प्रशिक्षण लेने हेतु आवेदन पत्र आदि भरकर देने में करीब 20/- रुपया का आर्थिक खर्चा व काफी समय बरबाद हुआ और उनको प्रशिक्षण भी नहीं मिला ? क्या सरकार उन महिलाओं को हर्जाना प्रदान करेगी ?

(3) क्या उपरोक्त सन्दर्भ में सरकार जांच कराने का विचार रखती है ? यदि हां, तो दोषी पाये जाने वाले व्यक्तियों के विरुद्ध सरकार क्या कोई कार्यवाही करेगी ?

उत्तर

(1) जी हां, अनु. जाति महिलाओं को स्काइट योजना के अन्तर्गत दरी, टेलरिंग आदि प्रशिक्षण के लिये अलवर जिले की एक पंजीकृत संस्था वूमन वेलफेयर सोसायटी द्वारा वर्ष 1991–92 में व वर्ष 1993–

(समाज कल्याण राज्य मंत्री)

94 में क्रमश: लगभग 25 एवं 19 महिलाओं के आवेदन पत्र प्राप्त हुये थे। वर्ष 1991–92 में उक्त संस्था जिला ग्रामीण विकास अभिकरण, अलवर से स्काउट प्रशिक्षण हेतु मान्यता प्राप्त नहीं थी। अत: उक्त संस्था को प्रशिक्षण कार्यक्रम नहीं दिया गया। वर्ष 1993–94 में संस्था द्वारा प्रेषित आवेदन पत्रों के प्रशिक्षणार्थियों के निर्धारित मापदण्ड के अनुरूप नहीं होने के परिणामस्वरूप तथा आवश्यक प्रमाण पत्रों के अभाव में इस संस्था को प्रशिक्षण का कार्यक्रम नहीं दिया गया।

(2) संस्था के द्वारा आवेदन पत्रों को तैयार कर जिला ग्रामीण विकास अभिकरण को प्रेषित किया जाता है तथा अपूर्ण आवेदन पत्रों को पूर्ण कराने का निर्देश देने के पश्चात भी संस्था के द्वारा पूर्ति नहीं की गयी। अत: आर्थिक एवं समय के व्यय के लिये संस्थान स्वयं जिम्मेदार है।

(3) उपरोक्त सन्दर्भ में राज्य सरकार तथ्यों की जांच कराने का विचार रखती है तथा दोषी व्यक्ति के विरूद्ध आवश्यक कार्यवाही की जायेगी।

पांचना बांध से सिचाई हेतु जल व्यवस्था

588. **श्री मोतीलाल** (रूपवास): क्या सिंचाई मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

क्या यह सही है कि गंभीर नदी का पानी पांचना बांध पर रोका गया है? क्या पांचना बांध से रूपवास, बैर, बयाना को समय–समय पर पानी सिंचाई हेतु देने की कोई व्यवस्था करने का सरकार विचार रखती है? यदि हां, तो कब तक, नहीं तो क्यों?

उत्तर

जी हां। पांचना बांध से रूपवास, बैर, बयाना को पानी देना प्रस्तावित नहीं है क्योंकि ये क्षेत्र पांचना बांध के कमाण्ड क्षेत्र में नहीं आते हैं। तथा बांध स्थल से लगभग 100 कि.मी. से 140 कि.मी. की दूरी पर स्थित है।

देवगढ़ (राजसमन्द) के कन्या विद्यालयों में अध्यापिकाओं के रिक्त पद

589. **श्री लक्ष्मणसिंह** (भीम): क्या शिक्षा मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) राजसमन्द जिले के देवगढ़ कस्बे की बालिका सीनियर उच्चतम माध्यमिक विद्यालय में कौन–कौन से विषय की अध्यापिकाओं के पद कब–कब से रिक्त हैं? सूची सदन की मेज पर रखें।

(2) उक्त पदों को कब तक सरकार भरने का विचार रखती है?

उत्तर

(1) राजसमन्द जिले के देवगढ़ कस्बे की बालिका सीनियर उच्चतम माध्यमिक विद्यालय के रिक्त पदों का विवरण निम्नानुसार हैं :—

व्याख्याता हिन्दी	5–1–94
व्याख्याता नागरिक शास्त्र	25–3–92
व्याख्याता अंग्रेजी	27–1–91

(शिक्षा मंत्री)

व्याख्याता इतिहास	26-11-90
व्याख्याता गणित	11-7-89
व्याख्याता भौतिक विज्ञान	17-7-90
व्याख्याता जीव-विज्ञान	16-9-93
द्वितीय श्रेणी अध्यापक सामान्य	24-12-93

(2) व्याख्याता के रिक्त 7 पदों को विभागीय चयन समिति एवं राजस्थान लोक सेवा आयोग से चयनित प्रत्याशी उपलब्ध करवाये जाने पर भरा जा सकेगा। वरिष्ठ-अध्यापक एवं अध्यापकों के रिक्त पदों को आगामी सत्र के प्रारंभ से पूर्व भरा जा सकेगा।

फसल बीमा योजना

590. **श्री गोविन्दसिंह गुर्जर** (नसीराबाद) : क्या कृषि राज्य मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे :—

(1) क्या राज्य में फसल बीमा योजना कभी लागू की गई थी ? यदि हां, तो कब ? विवरण सदन की मेज पर रखें।

(2) क्या यह योजना समाप्त करदी गई ? यदि हां, तो कब तक व बन्द करने के कारणों का विवरण सदन की मेज पर रखें।

(3) क्या सरकार फसल बीमा योजना पुनः लागू करने का विचार रखती है ? यदि हां तो इस संबंध में अब तक किये गये प्रयासों का विवरण सदन की मेज पर रखें।

उत्तर

(1) जी हां। राजस्थान में फसल बीमा योजना वर्ष 1985-86 के रबी के मौसम से राज्य सरकार की अधिसूचना दिनांक 15.11.85 द्वारा लागू की गई थी। योजना का विवरण परिशिष्ट (क) में प्रस्तुत है।

(2) जी हां। यह योजना खरीफ, 86 के पश्चात् बन्द करदी गई क्योंकि राज्य सरकार इस योजना का वित्तीय भार वहन करने की स्थिति में नहीं थी। राज्य आदेश की प्रति परिशिष्ट "ख" के अनुसार सदन की मेज पर रख दी गई है।

(3) वर्तमान में राज्य सरकार के समक्ष ऐसी एक योजना को राज्यों में पुनः लागू किये जाने के संबंध में भारत सरकार से एक पत्र राज्य के एक जिले में पाइलेट स्कीम प्रारम्भ करने हेतु प्राप्त हुआ है, जो राज्य सरकार के विचाराधीन है।

---

the Comprehensive Crop Insurance Scheme has been implemented in Rajasthan from the Rabi 1985-86 season. The salient features of the scheme are as under—

1. Crops to be covered :—

A-Wheat, Gram, Mustard in Rabi and

B-Bojra, Jowar & Maize in Kharif.

2. Farmers to be covered :—

All farmers availing of crop loans from Cooperative Credit Institutions, Commercial Banks and Regional Rural Banks will be compulsorily covered under this scheme.

3. Sum Insured :—

The sum insured will be 150% of the crop loan taken by the farmer on the particular crop.

4. Premium :—

The premium charges are 2% of the sum insured for Wheat, Bajra, Jowar and Maize crops and 1% for Gram, Mustard (oil seeds & pulses).

The premium amount will also be given to the cultivators as and additional loan by the banks. This premium will be sent directly to the State level Crop Insurance Cell of GIC by the banks concerned.

5. Subsidy :

50% of the preminm payable by the Small & Marginal farmers will be subsidised by the Central & State Government on a matching basis.

6. Area approach :—

The scheme will operate in defined areas for crops notified by the Government from time to time. Each defined area is considered as a unit for Insurance (there will be no individual insurance) In Rajasthan tehsil has been as a unit.

7. Basis of Indemnity :—

The indemnity wlll be payaple on the sum insured and wlll be proportionate to the short fall in yields as compared to the threshold yield,

8. Threshold yield of a crop for defined area :—

80% of the average yield per hectare of the Crop for the defined area during the last five years (or such shorter period as may be decided for specific defined area) based on crop cutting experiments.

9. Assessment of Average Yield :—

The assessment of average yield for a particular crop will be based upon Crop Cutting Experiments conducted by the Board of Revenue. For this purpose a minimum of 16 crop cutting experiments will be planned on a crop in each covered Tehsil, which will be conducted by the ILRs and Asstt. Agri. Officers jointly under the supervlsion of the Directorate of Economic & Statistics.

10. Risk Sharing : —

The risk will be shared between General Insurance Corporation of India and Rajasthan State Crop Insurance Fund (functioning as co-insurer with GIC) in the ratio of 2 : 1

11. Claims settlement : —

On the availability of average yield data based upon the crop cutting experiments the GIC will settle the claims if the average yield is below the threshold yield of the covered tehsil in consultation with the Director of Agriculture who is the Principal Officer of the Fund. The amount of claims will be directly sent by the GIC to the concerned Banks to debit it against the loan advancement made to individual cultivators.

GOVERNMENT OF RAJASTHAN
AGRICULTURE (GR. 2) DEPARTMENT
(MONITORING CELL)

No. Fl (5) Agri/Gr. 2/MC/85 Jaipur, dated 7.1.1987
16.1.87

ORDER

In pursuance of the notification issued by this department vide No. Fl (5) Agri/Gr.2/MC/85 dated 27.5.1986 regarding implementation of Corp. Insurance Scheme for Kharif during 1986-87. I an direct to convey the dscision taken by the State Government that the term of the scheme has not been extended.

Sd./-
(RAMA KANT SHARMA)
SECRETARY
AGRICULTURE PRODUCTION
GOVERNMENT OF RAJASTHAN, JAIPUR

Copy forwarded to the:-

1. AddI, Secretary Government of India, Ministry of Agr. & co-operation, Department of agriculture, Krishi Bhawan New-Delhi.
2. Secretary, Cooperative/Revenue Departmeut, Jaipur.
3. Secretary, Finance Departmenr, Jaipur.
4. Special Secratary, Planning Department, Jaipur.
5. Special Secretary, Agriculture marketing Board, Jaipur.
6. Registrar, Cooperative Societies, Jaipur.
7. Director, Agriculture Department, Rajasthan, Jaipur,
8. Director, Economics Statistics, Jaipur.
9. Collector,...........................'

10. The managing Director, Rajasthan State Cooperati ve BanK Ltd, Jaipur.
11. Registrar, Board of Revenue, Ajmer.
12. Deputy Chief officer, Reserve Bank of India, Jaipur.
13. The Convenor, State Level Bankers Committee/Asstt. General Manager Bank of Baroda.
14. Dy. General Manager, NABARD, Jaipur.

ह./-

(V. P. Goyal) उप शासन सचिव,
Deputy Secretary कृषि विभाग,
शासन सचिवालय, राजस्थान,
जयपुर

o

परिशिष्ट–3

अतारांकित प्रश्न संख्या 853 का विवरण

विधान सभा क्षेत्र बिलाड़ा में बिजली की कमी के कारण पेयजल से संकटग्रस्त ग्रामों की सूची :

क्र. सं.	ग्राम का नाम	तहसील
1.	पड़ासला	बिलाड़ा
2.	हरियाडा	,,
3.	रामपुरिया	,,
4.	नींनग	,,
5.	कुरेजां	,,
6.	जवासिया	,,
7.	खारिया पन्नावास	,,
8.	मलार	भोपालगढ़
9.	भुन्डाना	,,
10.	सांलवा खुर्द	,,
11.	रामडावास कलां	,,
12.	रामडावास खुर्द	,,
13.	कागल	,,
14.	सरकिया कलां	,,
15.	सरकिया खुर्द	,,
16.	बाड़ा कलां	,,
17.	बड़ा खुर्द	,,

जोधपुर जिले में पेयजल योजनाओं के सीधे विद्युत फीडरों की सूची

क्र. सं.	सीधी लाइन का नाम
1	2
1.	बिलाड़ा पिचियाक
2.	खारियां
3.	रणसी गांव
4.	हरिया ढाणी
5.	बोरून्दा
6.	आसोप
7.	भोपालगढ़
8.	अरटिया खुर्द
9.	पीपाड शहर
10.	33/11 के.वी. जी.एस.एस. केतु से अलग अलग 11 के.वी. फीडर में लगे पम्प हाऊस तक
11.	लाल सागर
12.	दईजर
13.	माणकलाव
14.	मनाई
15.	नारवा
16.	केनाल पम्पिग स्टेशन
17.	लटियासलीनड रूणनिया
18.	11 के.वी. रामपुरा माणकलाव तक
19.	रामपुरा क्षेत्र में अलग–अलग पम्प हाऊस तक
20.	11 के.वी. फीडर बालरवा क्षेत्र में अलग–अलग पम्प हाऊस तक
21.	132 के.वी. जी.एस.एस.पी.एस.एस. से 33 के.वी. फीडर पी.एस. 6 तक
22.	11 के.वी.जी.एस.एस. भीम जी का गांव से पम्प स्टेशन 1,2,3 के लिए
23.	बेरू
24.	मुडी
25.	खारिया बासनी

उपरोक्त सीधी लाइनों में से क्र.सं. 5,7,8,9,10,16,19 व 25 पर अंकित लाइन से अन्य स्थानों से कनेक्शन दिये गये है।

परिशिष्ट–4

अतारांकित प्रश्न संख्या 858 की प्रतियां

कार्यालय नगर परिषद, ब्यावर

आयुक्त,
नगर परिषद, ब्यावर

श्री आनन्द स्वरूप वल्द भंवरलालजी अग्रवाल, श्री सुरेश चन्द वल्द कन्हैयालाल जी सोनी, श्री प्रेमनाथ वल्द कालूनाथ जी, नि. ब्यावर

क्रमांक/:092 दिनांक 16–9–87

विषय:– मौजा गढ़ी थोरियान के खसरा नम्बर 856, 857, 858 की भूमि के भू–विभाजन बाबत ।

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि आप द्वारा गढी थोरियान में स्थित भूमि खसरा नम्बर 856, 857, 858 की भूमि के भू–विभाजन की स्वीकृति चाही गई है । अत: आप द्वारा किये गए इकरार के अनुसार राजस्थान नगरपालिका अधिनियम 1959 की धारा 164 के अन्तर्गत प्रशासक नगर परिषद के आदेश दिनांक 22-8-87 द्वारा भू–विभाजन मानचित्र की स्वीकृति निम्न शर्तों पर दी जाती है, जिसके आप व आपके कायम मुकामान वारिसान पाबन्द व जिम्मेदार रहेंगे ।

1– स्वीकृत भू–विभाजन मानचित्र में दर्शायी गई सड़कों एवं खुली भूमि नगर परिषद, ब्यावर की सम्पति होगी ।

2– स्वीकृत भू–विभाजन मानचित्र के अनुसार राज. भू–राजस्व कृषि भूमि रुपान्तरण नियम, 1981 के प्रावधानों के अनुसार कृषि भूमि को आबादी में परिवर्तित कराने के पश्चात् नगर परिषद ब्यावर में निर्धारित विकास शुल्क व अन्य शुल्क जमा कराया जाकर नियमानुसार निर्माण स्वीकृति प्राप्त कर ही निर्माण कार्य करवाया जा सकेगा ।

3– उक्त क्षेत्र का विकास मानचित्र में दर्शायानुसार ही किया जावेगा ।

4– सड़कें एवं खुली भूमि का उपयोग परिषद में प्रचलित नियमों, उपनियमों एवं आप द्वारा किये गये इकरार के अनुसार ही उपयोग में लाई जा सकेगी ।

5– मानचित्र में दर्शाये अनुसार भवन निर्माण कराते समय सेटबेक अनिवार्य रूप से छोड़ा जावेगा ।

6- भू-विभाजन मानचित्र की स्वीकृति तिथि से दो वर्ष की अवधि में समस्त भूखण्डों का स्थानान्तरण शुल्क राज्य सरकार के कोष में एवं विकास शुल्क व अन्य शुल्क जो कि समय-समय पर परिवर्तित होता रहेगा के अनुसार शुल्क परिषद कोष में जमा नहीं कराये जाने पर उक्त कोलोनी में विकास कार्य कराने की नगर परिषद की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी। दो वर्ष पश्चात निर्धारित विकास शुल्क दुगनी दर से जमा कराये जाने पर ही परिषद द्वारा विकास कार्य करवाया जा सकेगा। विकास शुल्क परिषद कोष में जमा नहीं कराये जाने पर प्रदत्त स्वीकृति रद्द कर भू-स्वामी के विरुद्ध नियमानुसार कार्यवाही की जावेगी।

7- यह कि भूखण्डों के बेचान करते समय भू-स्वामी एवं कालोनाईजर द्वारा उपरोक्त शर्तों का समावेश बेचाननामें में अनिवार्य रूप से करवाया जावेगा।

भूमि सम्बन्धी विवाद की समस्त जिम्मेदारी आपकी होगी।

संलग्न - मानचित्र

ह./-
आयुक्त,
नगर परिषद, ब्यावर

क्रमांक/5095　　　　दिनांक:- 16-9-87

प्रतिलिपि उपखण्ड अधिकारी भूमि रूपान्तरण ब्यावर की सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित है।

ह./-
आयुक्त,
नगर परिषद, ब्यावर

राजस्थान सरकार

कार्यालय उप नगर नियोजक, अजमेर क्षेत्र, अजमेर।

क्रमांक:एजेजेड:1626 बीडब्लूआर/121-A दिनांक:-29.1.87

आयुक्त,
नगर परिषद,
ब्यावर।

विषय:- मौजा गढ़ी थोरियान के खसरा नं. 856, 857, 858 की भूमि के भू-विभाजन के क्रम में।

संदर्भ:- आपका पत्रांक 8546 दिनांक 7.1.87।

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत लेख है कि आपके द्वारा सन्दर्भित पत्र के साथ जो भू-विभाजन स्वीकृति हेतु मानचित्र भेजा है उसकी तकनीकी जांच कर ली गई है। मानचित्र में आवश्यक संशोधन करते हुये निम्नलिखित शर्तों के साथ स्वीकृत किया जाता है।

1:- उपरोक्त क्षेत्र का विकास सलंग्न मानचित्र में दर्शायेनुसार ही किया जाय।

2:- भूखण्डों पर भवन निर्माण का कार्य करते समय सैट बैकस् सलंग्न मानचित्र में दर्शाये अनुसार ही छोड़े जावें।

3:- भूखण्डों पर निर्माण कार्य करते समय निर्माण की स्वीकृति नियमानुसार नगर परिषद् से ली जावें।

4:- सड़क की भूमि नियमानुसार नगर परिषद् में प्रचलित नियमों, उप नियमों के अनुसार ही उपयोग में ली जावें।

कार्यालय द्वारा सिर्फ भूमि के भूविभाजन की तकनीकी स्वीकृति दी गई है भूमि के स्वामित्व, मौके पर भूमि का क्षेत्रफल इत्यादि के बारे में आप स्वयं अपने स्तर पर जांच करके कार्यवाही करें एवं प्रार्थी नियमानुसार भूमि का रूपान्तरण भी करवायेगा।

भवदीय,
ह./-
उप नगर नियोजक,
अजमेर क्षेत्र, अजमेर।
28-1-1987

नगर परिषद, ब्यावर

ग्राम गढ़ी थोरियान के खसरा नम्बर 856, 857 व 858 पर निर्मित भवनों का विवरण

क्र.सं.	भू-स्वामी का नाम	भूखण्ड संख्या
1.	श्री तुलसीराम	2
2.	श्री ओमप्रकाश/बंशीलाल	4
3.	श्री किशनगोपाल/किशनचन्द	5
4.	श्री शिवरतन/गोपीलाल	8
5.	श्री द्वारकाप्रसाद/भूरालाल	9
6.	श्री गंगाराम	10
7.	श्री पुरुषोतम/सुगनचन्द दाधीच	12

ह./–
आयुक्त
नगर परिषद, ब्यावर

परिशिष्ट–5

अतारांकित प्रश्न संख्या 860 की सूची

कार्यालय नगरपालिका मण्डल, आबू पर्वत (राज.)

राष्ट्रपति शासन काल में नगरपालिका, आबू पर्वत सीमा क्षेत्र में निजी भवनों एवं होटल निर्माण हेतु स्वीकृत किये गये मानचित्रों की सूची।

प्रश्न संख्या–एक के लिये :

क्रमांक	व्यक्ति का नाम	निर्माण स्थल	निजी भवन/होटल
1	2	3	4
1.	डा. राणा कोर	सनसेट रोड प्लोट–4	निजी भवन
2.	श्री बाबूलाल उम्मेद हरीजन	काला छपरा योजना	,,
3.	श्री देवशंकर जानी	,,	,,
4.	श्री अमरसिंह मनराजी	सानी गांव (बाजार)	,,
5.	श्री मोहनसिंह सादुलसिंह	मांचगांव	,,
6.	श्री शंकर हाण्डे	नॉल बंगला	,,
7.	ट्यूरिस्ट गेस्ट हाऊस	आबू कार्ट रोड पर मधु मक्खी पालन केन्द्र के पीछे।	होटल
8.	होटल महाराणा प्रताप	मांचगांव	,,
9.	पोस्ट आफिस	राजभवन रोड	सरकारी भवन
10.	श्री शोभालाल पालीवाल	न्यू देलवाड़ा योजना	दुकान
11.	श्री बफात सर्राफ	,,	,,
12.	श्री वासुदेव कलवानी	,,	,,
13.	श्री जगमोहनसिंह त्रिलोकसिंह	बाजार	निजी भवन
14.	श्री लादूराम गोपीलाल	,,	,,
15.	श्री महेश जादूलाल	,,	,,
16.	श्री बलिया मोहम्मद	काला छपरा योजना	,,
17.	श्री होमी माणकजी	,,	,,
18.	श्री डाईरेक्टर, होटल हिलोक प्रा. लि. के रेजीडेन्स बंगला	आबू कार्ट रोड	निजी भवन
19.	श्री सतीष युधिष्ठर	नॉल बंगला	,,
20.	श्रीमति यज्ञवति ताराचन्द	,,	,,

(२८२)

1	2	3	5
21.	श्रीमती गीतादेवी रामावतार	जनता कालोनी	निजी भवन
22.	श्रीमती विमला शान्तीलाल	हरीजन कोलोनी	,,
23.	श्री कज्जूलाल एण्ड सन्स	बाजार	,,
24.	श्रीमती सुशीला रमणलाल	,,	,,
25.	श्री मोहम्मद बक्श कुरेशी	जनता कोलोनी	,,
26.	श्रीमती आयुस्मिति घनश्याम	बाजार	,,
27.	श्री जयसिंह जैन व अन्य	गोरा छपरा	,,
28.	श्री एस.पी. सिंह भण्डारी	तोरणा	,,
29.	श्री जयन्तीलाल प्राणलाल	,,	,,
30.	श्री वासुदेव कलवानी	न्यू देलवाड़ा योजना	,,
31.	श्री अजीतकुमार शर्मा	,,	,,
32.	श्री बसन्तकुमार कलवानी	,,	,,
33.	श्री सुशीलकुमार	कुम्हारवाड़ा	,,
34.	श्री रतीराम हजारीलाल	बाजार	,,
35.	श्री बंशीलाल भूरमल	,,	,,
36.	श्रीमती कलावती जीवतसिंह	शिवाजी मार्ग	,,
37.	श्रीमती सुधापटेल	गोरा छपरा	,,
38.	श्री भवानीसिंह	,,	,,
39.	श्री मोहनसिंह भाटी	आडा लकड़ा योजना	,,
40.	श्रीमती आशा जैन	,,	,,
41.	श्री भीखा रताजी	मांच गांव	,,
42.	श्री रमणभाई पटेल	पालनपुर हाऊस	,,
43.	मै. साबू ब्रदर्स	कुम्हारवाड़ा	,,
44.	श्री विट्ठलभाई मोहन भाई	मोहनपुरा के सामने ढुंढाई	,,
45.	श्रीमती ज्योति घनजीभाई	,,	,,
46.	श्री प्रवीणभाई बालूभाई	,,	,,
47.	श्रीमती मणीबहन शंकरदास	,,	,,
48.	कु. स्वाती पुत्री किरीटकुमार	,,	,,
49.	श्री किरीटकुमार द्वारकादास	,,	,,
50.	श्रीमती कपिला अशोकभाई	,,	,,
51.	श्री रजनीभाई अशोकभाई	,,	,,
52.	श्रीमती इन्द्रा बहन प्रवीणभाई	,,	,,

1	2	3	4
53.	श्री नटवरलाल प्रभूदास	,,	निजी भवन
54,	श्रीमति मृदुला भरतकुमार	,,	,,
55.	श्री जीगनेशकुमार भरतकुमार	,,	,,
56.	श्रीमति भानुवहन किरीटकुमार	,,	,,
57.	श्रीमति शान्ता अम्बालाल	,,	,,
58.	श्रीमति राजुल संजीव	,,	,,
59.	श्री शिवाभाई शंकरभाई	,,	,,
60.	श्री बाबुभाई अम्बालाल	,,	,,
61.	श्रीमति सुदेवी रमेशकुमार	,,	,,
62.	श्री कनूभाई त्रिभुवनदास	,,	,,
63.	श्रीमति भगवती महेन्द्रकुमार	,,	,,
64.	श्री जीकेशकुमार नटवरलाल	,,	,,
65.	श्रीमति बीना राजेश कुरानी	पालनपुर हाउस	,,
66.	श्रीमति लीलावंती कांतीलाल	,,	,,
67.	श्रीमति मानवन्ती अरूणकुमार	,,	,,
68.	श्रीमति मानवन्ती अरूणकुमार	,,	,,
69.	श्रीमति इन्दूबेंन नटूभाई	,,	,,
70.	श्री हरीसिंह प्रतापसिंह	,,	,,
71.	श्री डेनजील सायरील	,,	,,
72.	श्रीमति इन्दुबेन नटूभाई	,,	,,
73.	श्रीमति कृष्णा माथुर	,,	,,
74.	डॉ. अशोक आर. मेहता	तोरणा	,,
75.	श्री काना हिन्दूजी	गोरा छपरा	,,
76.	श्री लक्ष्मण कानाजी	,,	,,
77,	श्री गोत्तमकुमार दास	हरीजन कालोनी	,,
78.	श्री घासीया माधो	,,	,,
79.	श्री सुन्दरलाल सोनी	बाजार सानी गांव	,,
80.	श्री इन्द्रजीत पंचम	मांच गांव	,,
81.	श्री बाबूलाल भीखाजी	गोरा छपरा	,,
82.	श्री अशोक कुमार	न्यू देलवाडा योजना	,,
83.	श्रीमति दलजीत कोर	,,	,,
84.	श्रीमति कमला कन्हैयालाल	ढुंढाई	,,
85.	श्री मोहम्मद आरिफ	मांच गांव	,,

1	2	3	4
86.	मै. गुफिक प्रा.लि.	ढुंढाई (संशोधित मानचित्र माननीय उच्च न्यायालय के निर्णय की पालना में) एवं (राज्य स्तरीय समिति की बैठक दि. 18–5–93 के निर्णयानुसार)	होटल
87.	राजपूताना क्लब	क्लब परिसर (राज्य स्तरीय समिति की बैठक के निर्णयानुसार वर्ष 1986 में स्वीकृत कोटेजेज निर्माण के नक्शों को नवीनीकरण की स्वीकृति दी गई।)	कोटेजेज
88.	श्री सचिन मनुभाई	मोहनपुरा के सामने ढुंढाई	निजी भवन

परिशिष्ट–6

अतारांकित प्रश्न संख्या 864 का विवरण एवं सूचना

नगरीय क्षेत्रों में विकास के लिये जो योजनाएं स्वीकृत हैं उन योजनाओं में वर्ष 1990–91 से वर्ष 1993–94 तक की राशि स्वीकृत की गई उसका विवरण निम्न प्रकार है :—

(राशि लाखों में)

क्र.सं.	योजना का नाम	1990–91		91–92		92–93		93–94	
		आवंटित राशि	व्यय राशि	आवंटित राशि	व्यय राशि	आवंटित राशि	व्यय राशि	आवंटित राशि	व्यय राशि
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	कच्ची बस्ती सुधार कार्यक्रम	200.00	170.81	250.00	229.77	300.00	199.22	300.00	217.97 (जनवरी, 94 तक)
2.	सूखी वहारतों को जलप्रवाही शौचालयों में बदलने का कार्यक्रम	354.00	171.16	507.41	273.34	462.63	633.47	559.588	168.79 (दिस. 93 तक)
3.	रैन बसेरा निर्माण कार्यक्रम	—	—	15.00	कार्य प्रगति पर है।	20.00	कार्य प्रगति पर है।	30.00	कार्य प्रगति पर है।

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.	विशिष्ट योजना	—	—	—	—	100.00	23.0 लाख कार्य प्रगति पर है।	—	—
5.	नेहरू रोजगार योजना	1442.58	1077.62	760.22	1077.62	547.80	566.73	397.59	279.87 (दिस.,93 तक)
6.	यू.बी.एस.पी.	86.90	—	131.05	56.25	830.3	48.99	180.00	18.98

नोट :—

नेहरु रोजगार योजना में व्यय राशि वर्ष 1990–91 व 91-92, 1077.62 लाख है। (दोनों सम्मिलित)

नगर पालिका जैतारण को वर्ष 1990–91 से वर्ष 93–94 तक स्वीकृत राशि एवं व्यय की गई राशि का विवरण :—

क्र.सं.	वर्ष	मद	आवंटन राशि	व्यय
			(राशि लाखों में)	
1.	90–91 से 93–94 तक	सामान अनुदान	3.864	3.864
2.	,, ,,	वेतन हेतु स्पेशल ग्रान्ट	4.000	4.000
3.	,, ,,	सड़क नाली निर्माण मरम्मत हेतु	0.50	0.50
4.	,, ,,	सफाई उपकरण हेतु	0.50	0.42
5.	,, ,,	दुकानें निर्माण हेतु	0.15	0.15
6.	,, ,,	पर्यावरण सुधार हेतु	1.62750	0.0780
7.	,, ,,	नेहरू रोजगार योजना	6.10	4.33
8.	,, ,,	निबंध योजना	2.63	2.63

ह./–
अधिशाषी अधिकारी
नगर पालिका, जैतारण

नगर पालिका जैतारण को वर्ष 1990–91 से 93–94 तक नेहरू रोजगार योजना, निर्बन्ध ग्रान्ट व स्पेशल ग्रान्ट से आवंटित व प्राप्त राशि का विवरण:—

1. नेहरू रोजगार योजना

क्र.सं.	वर्ष	आवंटित राशि (लाखों में)
1.	90–91	2.66
2.	91–92	1.21
3.	92–93	1.19
4.	93–94	1.04
		6.10

2. निर्बंध ग्रान्ट

क्र.सं.	वर्ष	आवंटित राशि (लाखों में)
1.	90–91	0.50
2.	91–92	2.13
		2.63

3. स्पेशल ग्रान्ट

क्र.सं.	वर्ष	आवंटित राशि (लाखों में)
1.	90–91	0.65
2.	91–92	2.00
3.	92–93	2.00
4.	93–94	1.62750
		6.27750

ह./–
अधिशाषी अधिकारी
नगर पालिका, जैतारण

परिशिष्ट–7

अतारांकित प्रश्न संख्या 867 की सूची

ब्यावर विधान सभा क्षेत्र के जवाजा पंचायत समिति में सिंचाई विभाग के 9 एनीकट जो अधूरे हैं, निम्न हैं।—

क्रम संख्या	कार्य का नाम	गांव
1.	तेजाजी का बाडिया नाडी	तेजाजी का बाडिया
2.	शिवजी की नाडी	पाडाबगड़
3.	खाजोड़ा रपट कार्य	टाटगढ़
4.	माताजी के मन्दिर के पास रपट	सरवीना
5.	तबारा नाला रपट	कोटड़ा
6.	कालिंजर रपट	कालिंजर
7.	रामसर बलायान	रामसर बलायान
8.	कालीकांकर रपट	कालीकांकर
9.	लाखीना रपट का काजवे	लाखीना

टूटे 5 एनिकट

1. गुजरगम्मा तालाब रपट टाटगढ़
2. बूजारेल रपट बरासन
3. आडवाली रपट शाहपुरा
4. सरवालिया एनीकट की हैडवाल एक्सटेंशन की साइड की मिट्टी का कार्य।
5. बनजारी गांव में एनीकट का खरंजा

परिशिष्ठ–8

अतारांकित प्रश्न संख्या, 869 का विवरण

बांधों की सूची (माण्डलगढ़ क्षेत्र)

1. जेतपुरा	9. बीकरण
2. दामटी कोकड़ा	10. कुण्डिया खाल
3. पचानपुरा	11. नाथजी का खेड़ा
4. मण्डोल	12. काबरिया
5. अनवासा	13. पनघठिया
6. शुशीला सागर	14. स्वरूपजी का खेड़ा
7. पटियाल	15. गेणोली
8, बान्दरमूथा	16. रेसून्दा

बांधों की सूची (माण्डलगढ़ क्षेत्र)

1. जैतपुरा बांध	सिंचाई विभाग की तरफ से सारी कार्यवाही हो चुकी है, पेटे की कुछ जमीन के बदले जमीन का आवंटन होने के बाद कुछ काश्तकारों को कब्जा नहीं मिला है, प्रकरण न्यायालय में चल रहे हैं, नहरें सिंचाई विभाग के खाते में दर्ज हो चुकी है।
2. दामटी कोबड़ा	मुआवजे के सभी भुगतान हो चुके हैं।
3. मण्डोल	–डू–
4. अनवोसा	–डू–
5. पचानपुरा	–डू–
6. पटियाल	डूब में आने वाली जमीन का मुआवजा भुगतान हो चुका है। नहरों की जमीन की धारा 6 हो चुकी है, गजट में प्रकाशन के बाद मुआवजा अवार्ड जारी होने पर चुकाया जावेगा।
7. शुशीला सागर	डूब की जमीन में सभी भुगतान हो चुके हैं, नहरों की जमीन काश्तकार स्वयं रखना चाहते हैं।

8. शिवसागर बांदरमूथा	बांध की डूब व बोरो रूदिया में आने वाली भूमि का मुआवजा का भुगतान किया जा चुका है, नहरों की जमीन काश्तकार स्वयं रखना चाहते हैं।
9. वीकरण	बांध के डूब के सभी भुगतान हो चुके हैं, नहरों की जमीन काश्तकार स्वयं रख रहे हैं।
10. कुण्डीयाखाल	सभी भुगतान पूर्ण हो चुके हैं।
11. कावरिया	–डू–
12. पनघटिया	–डू–
13. स्वरूपजी का खेड़ा	बांध के डूब का 75 प्रतिशत भुगतान हो चुका है शेष की धारा 6 हो चुकी है, गजट नोटिफिकेशन के बाद अवार्ड जारी होने पर भुगतान किया जावेगा।
14. गैणोली	बांध के डूब में आने वाली भूमि का मुआवजा भुगतान कर दिया गया है, नहरों की भूमि पर काश्तकार स्वयं अधिकार रख रहे हैं।
15. रेसून्दा	बांध की डूब की जमीन का मुआवजा काश्तकार नहीं चाहते हैं, चैक वापस आ चुके हैं, नहरों पर काश्तकार स्वयं का अधिकार रख रहे हैं।
16. नाथ जी का खेड़ा	सभी भुगतान किये जा चुके हैं।

नोट:–लघु सिंचाई योजनाओं की नहरें बहुत छोटी होती हैं, काश्तकार वांछित चौडाई (सर्विस रोड सहित) देना नहीं चाहते हैं इस कारण नहरों के मुआवजे नहीं बनाये गये हैं।

परिशिष्ट--9

अतारांकित प्रश्न संख्या 870 का विवरण

विधानसभा क्षेत्र बस्सी में वर्ष 1987 से जनवरी 1994 तक कराये गये कार्यों का नाम एवं उन पर किया गया व्यय । सिंचाई मद में एवं सिंचाई विभाग के माध्यम से ।

क्र.सं.	योजना का नाम	कार्य का नाम	ग्राम का नाम	व्यय की गई राशि (लाखों में)
1	2	3	4	5
1.	लघु सिंचाई योजना	दुबली बंध	दुबली	7.54
2.	अकाल राहत योजना	दुबली नहर	,,	1.12
3.	लघु सिंचाई योजना	कानोता बन्ध	कानोता	265.44
	अकाल राहत योजना	,, ,,	कानोता	4.39
4.	ग्रामीण भूमिहीन रोजगार गारन्टी कार्यक्रम	नई का नाथ एनिकट	नई का नाथ	4.13
	अकाल राहत	,, ,,	,, ,,	0.50
5.	ग्रामीण भूमिहीन रोजगार गारन्टी कार्यक्रम	अखेपुरा एनिकट	अखेपुरा	4.78
	जवाहर योजना	,, ,,	,,	1.75
6.	ग्रा.भूमिहीन रोज.गार.कार्य.	जीतावाला एनिकट	जीतावाला	3.62
7.	,, ,, ,, ,, ,,	खेड़ी एनिकट	खेड़ी	1.23
8.	अकाल राहत	गिरधरवास एनिकट	गिरधरवास	0.77
9.	,, ,,	पाटन बन्ध	पाटन	6.53
10.	,, ,,	जटवाडा गाईड बन्ध	जटवाडा	6.52
11.	,, ,,	पृथ्वीपुरा बन्ध	पृथ्वीपुरा	1.95
12.	,, ,,	पीलियागा ईडबन्ध	पीलिया	2.07

1	2	3	4	5
13.	अकाल राहत	झाझावाड बन्ध	झाझावाड़ा	2.91
14.	,, ,,	मोहनपुरागाईड बन्ध	मोहनपुरा	2.81
15.	,, ,,	बनेडागाईड बन्ध	बैनाड़ा	3.93
16.	,, ,,	कोडियागाईड बन्ध	कोडिया	0.45
17.	,, ,,	बासखो बाढ़बचाव	बासखो	1.47
18.	,, ,,	घाटा एनिकट	घाटा	8 71
19.	जवाहर योजना	घाटा बन्ध	,,	0.70
20.	अकाल राहत योजना	फाल्यावास एनिकट	फालियावास	10.96
21.	जवाहर रोजगार योजना	फाल्यावास बन्ध	,,	16.00
22.	अकाल राहत योजना	दौपुर एनिकट	दौपुर	2.15
	जवाहर योजना	,,	,,	10.00
23.	अकाल राहत योजना	खजुरियाजाटान एनिकट	खजुरियाजाटान	1.60
24.	,, ,, ,,	सांभरिया एनिकट	सांभरिया	1.97
	जवाहर योजना	,, ,,	,,	1.00
25.	अकाल राहत योजना	हनुमानपुरा एनिकट	हनुमानपुर	1.00
26.	,, ,, ,,	चारणावास एनिकट	चारणावास	2.37
27.	,, ,, ,,	गुढ़ा एनिकट	गुढ़ा	3.37
28.	,, ,, ,,	चैनपुरा एनिकट	चैनपुरा	2.37
29.	,, ,, ,,	बावडी एनिकट	बावडी का वास	2.33
30.	,, ,, ,,	रोजवाडी एनिकट	रोजवाडी	1.44
31.	,, ,, ,,	काशीपुरा एनिकट	काशीपुरा	2.52
	जवाहर योजना	,, ,,	,,	12.00
32.	अकाल राहत योजना	दयारामपुरा एनिकट	दयारामपुरा	4.20
33.	अकाल राहत योजना	हिंगोनिया एनिकट	हिंगोनिया	3.77
	जवाहर योजना	,, ,,	,,	4.20

1	2	3	4	5
34.	अकाल राहत	अनुमानपुरा एनिकट	अनुमानपुरा	1.58
35.	,, ,,	रजवास एनिकट	हजवारा	2.76
36.	,, ,,	भूरथल एनिकट	भूरथल	0.40
37.	,, ,,	छीतौडी	छीतौडी	0.81
38.	,, ,,	पीपलाबाई एनिकट	पीपलाबाई	5.99
	जवाहर योजना	पीपलाबाई बन्ध	पीपलाबाई	8.46
39.	अकाल राहत	ढीडोली	ढीडोली	0.30
40.	जवाहर योजना	टेटडा एनिकट	टेटडा	5.00
41.	लघु सिचाई योजना	खारली बन्ध	खारली	49.36
				483.23

परिशिष्ट–10

अतारांकित प्रश्न संख्या 877 का विवरण

राज्य में विभिन्न स्तर की अनुदान प्राप्त संस्थाओं तथा उनके अनुदान प्रतिशत का विवरण

स्तर	25 प्रतिशत	50 प्रतिशत	60 प्रतिशत	70 प्रतिशत	80 प्रतिशत	90 प्रतिशत	कुल संख्या
प्राथमिक एवं माध्यमिक शिक्षा							
माध्यमिक/ उच्च मा./ केन्द्रीय कार्य.	3	2	79	64	63	37	248
उच्च प्राथमिक	–	60	33	73	38	21	225
प्राथमिक	–	231	102	77	44	25	479
विशिष्ट विद्यालय	–	7	5	6	20	29	67
छात्रावास	–	8	13	—	—	—	21
पुस्तकालय	–	2	29	18	8	2	59
लोक कला मण्डल	–	1	—	—	—	1	1
टी.टी. कालेज	–	–	—	—	2	2	4
संस्कृत शिक्षा							
आचार्य स्नातकोत्तर	–	–	—	—	3	3	6
शास्त्री स्नातक	–	–	1	—	3	1	5
उपाध्याय (सीनियर सैकेण्ड्री)	–	–	—	3	5	2	10
प्रवेशिका (सैकेण्ड्री)	–	1	1	4	3	–	9
पूर्व प्रवेशिका (उ. प्राथमिक)	–	20	5	7	3	–	35
कालेज शिक्षा	–	–	6	15	11	18	50
						कुल	1219

परिशिष्ट–11

अतारांकित प्रश्न संख्या 879 की सूची

पुष्कर विधानसभा क्षेत्र के प्राथमिक, माध्यमिक एवं उच्च माध्यमिक विद्यालयों में निर्धारित मापदण्डानुसार आवश्यकता वाले विद्यालयों की सूची :—

क्र. सं.	विद्यालय का नाम		मापदण्डानुसार आवश्यकता		
			प्रथम श्रेणी व्याख्याता	द्वितीय श्रेणी अध्या.	तृतीय श्रेणी अध्या.
1.	रा.उ.मा.वि.	लोडी	—	—	2
2.	,,	पीसांगन	2	—	9
3.	,,	पुष्कर	3	—	6
4.	,,	राजगढ़	—	—	5
5.	,,	सराधना	—	—	2
6.	रा.मा.वि	तबीजी अजमेर	—	—	2
7.	,,	बाघसुरी	—	—	1
8.	,,	बिरूचियावास	—	—	2
9.	,,	बुधवाड़ा	—	—	—
10.	,,	भगवानपुरा	—	1	4
11.	,,	भावंता	—	—	2
12.	,,	गगवाना	—	—	—
13.	,,	गोविन्दगढ़	—	—	3
14.	,,	कडेल	—	—	3
15.	,,	झडवासा	—	1	4
16.	,,	ऊटडा	—	1	4
17.	,,	मकरेडा	—	—	1
18.	,,	मांगलियावास	—	—	2
19.	,,	नरवर	—	—	1
20.	,,	न्यारा	—	1	4
21.	,,	नांद	—	—	—
22.	,,	पिचोलिया	—	—	1

परिशिष्ट–12

अतारांकित प्रश्न संख्या 880 का विवरण

क्र. सं.	नाम मूल किरायेदार	वर्तमान में काबिज व्यक्ति का नाम	संपदा का विवरण	वर्तमान में मासिक किराया	संपदा किराये पर देने वाले अधिकारी	किराये पर देने की दिनांक	विशेष विवरण
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	श्री किशन लाल	श्रीमती धन्नी बाई पत्नी किशन लाल	भण्डार	10.00	मूल स्वीकृति उपलब्ध नहीं है।	1973 से पूर्व	संपदाधिकारी के न्यायालय में वाद चल रहा है।
2.	श्री जसराज हलवाई	श्री भैरू लाल पुत्र जसराज	पक्की दुकान	9.50	मैनेजर, देवस्थान, झालावाड़	8.5.52	"
3.	श्री पूनम चंद हलवाई	श्री मदन लाल पुत्र पूनमचंद	पक्की दुकान	5.00	सहा. आयुक्त, देव. उदयपुर	1.1.57	"
4.	श्री पूनम चंद हलवाई	श्री मदन लाल पुत्र पूनमचंद	पक्की दुकान	13.00	निरीक्षक, पुण्यार्थ कोटा	23.4.52	"
5.	श्री तेजराम सुनार	श्री गिरधारी लाल (पोता)	पक्की दुकान	15.00	"	18.6.52	"
6.	श्री मन्ना लखारा	श्री हीरा लाल पुत्र मन्नालाल	भण्डार	3.00	मैनेजर, देवस्थान, झालावाड़	1.5.52	"

297

1	2	3	4	5	6	7	8
7.	श्री इब्राहिम चूड़ीगर	श्री रमजानी पुत्र इब्राहिम	भण्डार	1.25	सहायक. आयु, देव. उदयपुर	8.5.52	„
8.	श्री इब्राहिम चूड़ीगर	श्री रमजानी पुत्र इब्राहिम	भण्डार	1.25	„	8.5.52	„
9.	श्रीमती जैनब बाई	श्री अकबर हुसेन	भण्डार	2,25	मूल स्वीकृति उपलब्ध नहीं है	1973 से पूर्व	„
10.	श्री मदन लाल	श्री कैलाशचन्द पुत्र मदनलाल	दुकान	10.00	निरीक्षक, पुण्यार्थ, कोटा	18.1,52	संपदा न्यायालय में वाद
11.	श्री बाबू लुहार	श्री रूस्तम अली पुत्र बाबू लुहार	भण्डार	6.00	„	28.4.52	„
12.	श्री बाबु लुहार	श्री रूस्तम अली पुत्र बाबू लुहार	भण्डार	3.00	„	28.4.52	„
13.	श्री बसन्ती लाल	स्वयं	घडी	25.00	सहायक आयु. देव उदयपुर	1.10.72	संपदाधिकारी के न्यायालय में वाद चल रहा है।
14.	श्री घासी लाल	श्री नरेन्द्र कुमार पुत्र घासी लाल	दुकान	10.00	„	26.5.67	„
15.	श्री बद्री लाल	स्वयं	दुकान	30.00	„	4.6.64	„
16.	श्री किशन लाल	श्री रामगोपाल पुत्र हीरा लाल	दुकान	17.00	„	20.10.59	„
17.	श्री केशरी लाल	श्रीमती लाली बाई पुत्री केशरी लाल	दुकान	10.00	निरीक्षक, पुण्यार्थ, कोटा	28.4.52	„

1	2	3	4	5	6	7	8
18.	श्री गुरमुखदास सिंधी	स्वयं	गुमटी	20.00	सहायक आयु. देव. उदयपुर	3.7.64	,,
19.	श्री मोहन दास सिंधी	श्री तुलजाराम पुत्र मोहन लाल	गुमटी	20.00	,,	3.7.70	,,
20.	श्री तीरथदास सिंधी	श्री मोतीलाल नाई	गुमटी	20.00	,,	1.6.69	,,
21.	श्री बाबू लाल लखमरा	श्री बरदी चंद नाई	गुमटी	20.00	,,	18.12.73	,,
22.	श्री सेवकराम सिंधी	श्री राजमल पुत्र मदन लाल इसके पहले भूपेन्द्र कुमार काबिज था।	गुमटी	22.00	,,	16.10.75	,,
23.	श्री प्रहलाद चंद	श्री राजकुमार पुत्र बसन्ती लाल	गुमटी	61.00	मूल स्वीकृति उपलब्ध नहीं।	1975 से पूर्व	,,

(300)

परिशिष्ट–13

अतारांकित प्रश्न संख्या 882 का विवरण

सीकर जिले की मण्डी समितियों द्वारा क्षतिग्रस्त सड़कों के प्रस्ताव प्राप्त हुए हैं जिनका विवरण इस प्रकार है :—

1. कृषि उपज मण्डी समिति,	नीमकाथाना से प्रस्ताव प्राप्त नहीं हुये हैं।
2. कृषि उपज मण्डी समिति,	श्री माधोपुर से प्राप्त प्रस्तावानुसार स्वीकृति जारी कर दी गई है। सम्पर्क सड़कों के वार्षिक रख रखाव हेतु रुपये 38 हजार स्वीकृत किये गये हैं।
3. कृषि उपज मण्डी समिति,	फतेहपुर द्वारा प्रस्ताव सीधे ही राजस्थान राज्य कृषि विपणन बोर्ड को भेजे गये हैं द्वारा पत्रांक 797–99 दिनांक 17.2.94 सम्पर्क सड़कों के वार्षिक रख रखाव हेतु रु. 50 हजार स्वीकृत किये गये हैं।
4. कृषि उपज मण्डी समिति,	सीकर से प्राप्त प्रस्ताव मण्डी की आर्थिक स्थिति कमजोर होने के कारण राजस्थान राज्य कृषि विपणन बोर्ड के माध्यम से सड़कों की विशेष मरम्मत कराने हेतु निदेशालय के पत्र संख्या 15180–81 दिनांक 18.3.94 को लिखा गया है। सम्पर्क सड़कों के वार्षिक रख रखाव हेतु रु. 2.76 लाख स्वीकृत किये गये हैं।

परिशिष्ट 14

अतारांकित प्रश्न संख्या 885 का विवरण

कृषि उपज मण्डी समिति, जैतसर द्वारा प्रस्तावित नवीन सम्पर्क सड़कों के प्रस्ताव

क्र. सं.	सम्पर्क सड़क का नाम	सड़क की लम्बाई किलोमीटर	कुल अनुमानित व्यय (लाखों में) राशि
	पंचायत समिति अनूपगढ़		
1.	जैतसर रायसिंहनगर रोड़ से 6 बी.जी.डी. वाया 3 बी.जी.एम.	5.00	38.75
2.	सूरतगढ़ अनूपगढ़ रोड से चक 10 सरकारी	5.00	37.70
3.	जैतसर 5 जी.बी. रोड़ से विगानपुरा	3.00	22.70
4.	जैतसर रायसिंहनगर रोड़ से 3 एल.सी. से 4 एल.सी.	3.00	22.70
5.	सूरतगढ़ अनूपगढ़ रोड़ से 9 जी.बी.	0.50	3.75
6.	जैतसर 5 जी.बी. रोड़ से गांव 5 जी.बी. तक	0.50	3.75
7.	सम्पर्क सड़क 7 जी.बी. विस्तार	0.25	1.88
8.	सम्पर्क सड़क 3 जी.बी.	1.00	7.50
9.	सम्पर्क सड़क 6 जी.बी. (ए)	0.50	3.75
10.	सम्पर्क सड़क चक महाराजका से 4 एल.सी. (विस्तार)	425 मीटर	3.19
11.	सम्पर्क सड़क फार्म कालोनी से सलीमपुरा (विस्तार)	400 मीटर	3.05

1	2	3	4
12.	सम्पर्क सड़क मंगल गढ़ से सलेमपुरा सारा रोड़ विस्तार	300 मीटर	2.25
13.	सम्पर्क सड़क 4 जी.बी. से दौलताबाद (विस्तार)	3.00 कि.मी.	22.70
14.	सम्पर्क सड़क जैतसर सरूपसर रोड़ से 1 जी.बी. (बी)	3.50	26.75
15.	जैतसर सरपसर रोड़ से नारूवाली ढाणी	4.00	30.00
16.	सरूपसर 2 जी.बी. रोड़ से सरूपसर फार्म कालोनी	1.50	11.25
17.	सम्पर्क सड़क 15 जी.बी. से 14 जी.बी.	1.50	11.25

कृषि उपज मण्डी समिति, श्री विजयनगर के अन्तर्गत
प्रस्तावित नवीन सम्पर्क सड़कों की सूची ।

क्र.सं.	नाम सम्पर्क सड़क	लम्बाई कि.मी.	राशि (लाखों में)
1.	सम्पर्क सड़क 62 जी.बी. (बी)	1.00	7.50
2.	सम्पर्क सड़क 46 जी.बी. से 52 जी.बी.	4.75	36.00
3.	सम्पर्क सड़क 46 जी.बी. सड़क से 10 ए.एस.	5.00	37.50
4.	सम्पर्क सड़क 23 जी.बी. से 17 जी.बी.	3.50	26.25
5.	सम्पर्क सड़क रायसिंहनगर सड़क से 35 जी.बी.	2.00	15.00
6.	सम्पर्क सड़क 2 ए.पी.डी. से भाती वाला	3.00	22.50
7.	सम्पर्क सड़क 28 जी:बी. से 25 जी.बी.	0.50	3.75
8.	सम्पर्क सड़क 8 बी.एल.एम. से 10 बी.एल.डी.	4.25	31.87
9.	सम्पर्क सड़क 46 जी.बी. 10 ए.एस. सड़क से 9 ए.एस.	1.75	13.125
10.	सम्पर्क सड़क 14 बी.एल.डी. से 13 बी.एल.डी.	1.50	11.25

परिशिष्ट–15

अतारांकित प्र. सं. 887 का विवरण

पंचायत समिति– भोपालगढ़ एवं ओसिया के उन ग्रामों के नाम जहां विद्यालय भवन तो बने हुये हैं लेकिन प्राथमिक विद्यालय कार्यरत नहीं

क्र.सं.	गांव का नाम जहां प्राथमिक विद्यालय बने हुये हैं।	स्वीकृति वर्ष	विद्यालय कार्यरत है या नहीं	भवन के निर्माण पर कितना खर्चा हुआ कुल खर्चा विवरण	किस–किस मद में निर्माण कार्य करवाया	कितना कार्य हुआ
1	2	3	4	5	6	7
	पंचायत समिति भोपालगढ़ (जोधपुर)					
1.	प्रा. वि. बासनी साधवा	1991–92	नहीं	21074–00	जेआरवाई	अपूर्ण
2.	,, गूजरों की ढाणी (रुदिया)	,,	,,	20999–00	,,	,,
3.	,, राईकों की ढाणी (छापला)	,,	,,	20813–00	,,	,,
4.	,, मडियारों की ढाणी (रर्डाद)	,,	,,	20000–00	,,	,,
5.	,, सुरजाराम की ढाणी (कागल)	,,	,,	22937–00	,,	,,
6.	,, डवटियों की ढाणी (खा.खंगार)	,,	,,	20031–00	,,	,,
7.	,, भीलों की ढाणी (खांगटा)	,,	,,	20817–00	,,	,,

1	2	3	4	5	6	7
	पंचायत समिति ओसिया (जोधपुर)					
1.	पंवारों की ढाणी, जेतिवास	,,	नहीं	20000–00	जेआरवाई	एक कमरा वबरामदा
2.	वाणियां मोरडियों की ढाणी. बाराखुर्द	सूचना उपलब्ध नहीं	,,	45000–00	एमआरईवी	एक हाल, कार्यालय व
3.	खारजों की ढाणी, अणाना	1991-92	,,	—	जनसहयोग	एक कमरा व बरामदा
4.	विश्नोइयों की ढाणी, छापरा	,,	,,	—	,,	,, ,,
5.	जाणियों की ढाणी, पांचलाखुर्द	,,	,,	—	,,	,, ,,
6.	निम्बली खेरा, सामराज	,,	,,	—	दो कमरा	
7.	खेताणियों की ढाणी, वाजिनी	,,	,,	—	एक कमरा	
८	मावरों की ढाणी, बैडवासिया	,,	,,	—	दो कमरा, बरामदा	

नोट:— (1) उपरोक्त सभी विद्यालय शिक्षा विभाग द्वारा स्वीकृत है ।

(2) उपरोक्त सभी विद्यालय अपूर्ण/निर्माणाधीन होने के कारण कार्यरत नहीं है ।

ह./–
अतिरिक्त कलेक्टर (विकास)
जोधपुर

30

परिशिष्ट–16

अतारांकित प्रश्न संख्या 889 की सूची

ग्राम डेलपुरा पंचायत गुढ़ादेवजी पंचायत समिति, नैनवां के अधूरे आवासों की सूची

क्र.सं.	नाम/पिता का नाम	जाति
1.	श्री हेमराज आत्मज श्री रामनिवास	मीणा
2.	,, बद्रीलाल आत्मज श्री भूरा	,,
3.	,, धन्ना आत्मज श्री हजारा	,,
4.	,, सुक्खा आत्मज श्री हजारा	,,
5.	,, राजूलाल आत्मज श्री सुवालाल	,,
6.	,, गोपाल आत्मज श्री मोतीशंकर	,,
7.	,, बजरंगलाल आत्मज श्री किशना	,,
8.	,, प्रहलाद आत्मज कस्तूरा	,,
8.	,, जन्सी आत्मज श्री मोतीशंकर	,,
10.	,, गोपाल आत्मज उंकार	,,

परिशिष्ट--17

नियम 295 के तहत विशेष उल्लेख की सूचनाएं

लेखाकार/कनिष्ठ लेखाकार परीक्षा का प्रश्न पत्र

[श्री रामनारायण चौधरी (मण्डावा)]

राजस्थान लोक सेवा आयोग ने दिनांक 20.2.94 से 24.2.94 के बीच लेखाकार/कनिष्ठ लेखाकार की परीक्षा (द्वितीय चरण) आयोजित की थी जिसमें राज. भू–राजस्व अधिनियम 1956 व राजस्थान काश्तकारी अधिनियम 1955 भी एक विषय था जिसका प्रश्न पत्र पाठ्यक्रम के बाहर से लगभग आधे से ज्यादा था। इस कारण परीक्षार्थियों को बड़ा नुकसान होने की सम्भावना उत्पन्न हो गयी है। यह उनके भविष्य का सवाल है। प्रश्न–पत्र निर्धारित पाठ्क्रम में से ही आने चाहिये। यदि ऐसा नहीं होता है तो यह एक गंभीर शिकायत बन जाती है जिसका निराकरण सन्तोषजनक तरीके से ही होना चाहिये। इस सम्बन्ध में यह सुझाव है कि या तो इस प्रश्न–पत्र की परीक्षा दुबारा हो या यह प्रश्न–पत्र उम्मीदवार चयन करने में शामिल नहीं किया जाये या और कोई वैधानिक रास्ता निकाला जाए तब तो उचित होगा अन्यथा विद्यार्थियों के साथ यह एक अन्यायपूर्ण कार्यवाही है। इससे पूर्व R.A.S. परीक्षा में गणित का प्रश्न–पत्र भी पत्र पाठ्यक्रम के बाहर से आया था। इसकी आयोग ने कोई परवाह नहीं की तथा परीक्षा परिणाम घोषित कर उन विद्यार्थियों का भविष्य धूमिल कर दिया जिनका अन्तिम मौका था या जिनकी आयु सीमा अधिक हो गयी थी। यह प्रस्ताव पेश कर राजस्थान सरकार सामान्य प्रशासन विभाग का ध्यान आकर्षित किया जाता है।

इस मामले में समाचार–पत्रों में भी लेख प्रकाशित हुए हैं तथा प्रदेश की जन–भावनाओं में नाराजगी पैदा हुई है। समाचार–पत्रों की कतरन जानकारी के लिए तथा मुझे जो पत्र प्राप्त हुए हैं वे संलग्न कर रहा हूं। आपसे प्रार्थना है कि राज्य सरकार या आर.पी.एस.सी. अजमेर से इस मामले में न्यायोचित निर्णय करवाया जाये।

दोखड़ी से चण्डावल स्वीकृत सड़क का निर्माण

[श्री शांतिलाल चपलोत (मावली)]

निवेदन है कि राज्य सरकार द्वारा दिनांक 29.9 92 को कृषि उपज मंडी सोजत रोड जिला पाली के लिए तीन नवीन सम्पर्क सड़कों के निर्माण करवाये जाने की प्रशासनिक स्वीकृति जारी की गयी उन सड़कों में दोखड़ी से चण्डावल–स्टेशन तक सड़क लम्बाई 4 किलोमीटर लागत राशि 11.20 लाख की स्वीकृति हुई। कृषि उपज मंडी

सोजत रोड द्वारा इस वित्तीय वर्ष में ग्राम दोखड़ी से चण्डावल स्टेशन तक सड़क निर्माण का ठेका दिया गया तथा ठेकेदार ने इस पर कार्य आरम्भ भी कर दिया। फिर अधिकारियों एवं ठेकेदार ने आपस में मिलावट कर प्रस्तावित स्वीकृत सड़क ग्राम दोखड़ी से चण्डावल स्टेशन में परिवर्तन कर दोखड़ी से उदेशी कुंआ की तरफ निर्माण करना शुरू कर दिया जो स्वीकृत सडक के विरुद्ध है। उदेशी कुआ से मुरडावा व मुरडावा से चण्डावल स्टेशन तक सड़क डामरीकृत है जबकि स्वीकृत सड़क दोखड़ी से चण्डावल स्टेशन है। इस स्वीकृत सड़क के स्थान पर उदेशी कुआ ले जाने से स्वीकृत राशि में भारी गोलमाल होगा। राज्य सरकार के लाखों रुपयों का अधिकारियों एवं ठेकेदार द्वारा हज़म करने का षड़यंत्र किया जाएगा। स्वीकृत सड़क पर कार्य नहीं करने से इस ग्राम के काश्तकारों को अपना कृषि उपज का माल कृषि उपज मंडी पहुंचाने में परेशानी पैदा होगी क्योंकि ग्राम करमावास पंचायत मुख्यावास है यहां से चण्डावल स्टेशन बगड़ी होते हुए सोजत रोड तक जाने का यही एक मात्र रास्ता है। यह कि ग्राम जैतारण से सोजत रोड जाने का भी यही एक मात्र सीधा रास्ता है। अगर यह सड़क ग्राम दोखड़ी से उदेशीकुआ होते हुए मुरडावा ग्राम तक जुड़ती है तो काश्तकारों को करीबन 8 किलोमीटर घूमकर सोजत रोड जाना पड़ेगा जिससे समय एवं पैसों की बरबादी होगी।

अतः निवेदन है कि ग्राम दोखड़ी से चण्डावल स्टेशन तक जो सड़क स्वीकृत है उसमें परिवर्तन करने से रोका जावे एवं अधिकारियों एवं ठेकेदार द्वारा की जा रही मिलावट की जांच की जावे एवं दोषी व्यक्तियों को दण्डित किया जावे।

अतः अत्यन्त लोक महत्व का प्रश्न है मैं माननीय कृषि मंत्री का इस ओर ध्यान दिलाना चाहूंगा।

पचपदरा में मीटर रीडर्स द्वारा विद्युत मीटर की रीडिंग नहीं लेने से उत्पन्न स्थिति

[श्री अमराराम चौधरी (पचपदरा)]

निवेदन है कि पचपदरा विधान सभा क्षेत्र में मीटर रीडर्स द्वारा मौके पर जाकर मीटर रीडिंग नहीं लेने से व मीटर रीडिंग रजिस्टर में सही पोस्टिंग यूनिट दर्ज नहीं करने से और आडिट पार्टी द्वारा आडिट रिपोर्ट में देरी करने से पचपदरा की जनता में भारी असन्तोष है। इस विद्युत विभाग द्वारा उक्त भारी अनियमिताएं करने के कारण काश्तकारों व घरेलू विद्युत उपभोक्ताओं से अन्धाधुन्ध बिलों की वसूली हो रही है तथा लोगों के कनेक्शन काटे जा रहे हैं जिनकी जांच व कनेक्शन नहीं काटने के आदेश फरमावें।

खैरवाड़ा में डाक बंगलों का निर्माण

[श्री दयाराम परमार (खैरवाड़ा)]

मैं निवेदन करना चाहता हूं कि खैरवाड़ा राष्ट्रीय राजमार्ग 8 पर बसा गांव है जहां पर बाहर से महत्वपूर्ण व्यक्तियों का आना जाना बहुत रहता है। लेकिन यहां पर ठहरने के नाम पर नेशनल हाईवे का एक निरीक्षण गृह बना हुआ है जिसमें केवल दो कमरे हैं। इसके अलावा कोई प्राइवेट होटल भी नहीं है। इसलिए दो से अधिक महत्वपूर्ण व्यक्तियों के ठहरने की कोई व्यवस्था नहीं हो पाती है। इस सम्बन्ध में सार्वजनिक निर्माण विभाग राष्ट्रीय राजमार्ग वालों का कहना है कि हमारा जो भवन है वह निरीक्षण गृह है जो हमारे लिये पर्याप्त है हमें इससे बड़े भवन की आवश्यकता नहीं है।

इसलिए मैं माननीय सार्वजनिक निर्माण मंत्रीजी से यह मांग करता हूं कि खैरवाड़ा में एक डाक बंगला बनाने की स्वीकृति दिलाई जावे या वर्तमान में निरीक्षण गृह है उसका विस्तार किया जाय ताकि बाहर से आने वाले महत्वपूर्ण व्यक्तियों को ठहरने की व अन्य सुविधाएं उपलब्ध हो सकें।

बासनी ग्राम (मूण्डवा) में विद्युत आपूर्ति की व्यवस्था

[श्री हबीबुर्रहमान (मूण्डवा)]

निवेदन है कि मेरे विधान सभा क्षेत्र मूण्डवा के ग्राम बासनी में विद्युत आपूर्ति रात्रि 10 बजे से प्रात: 4 बजे तक मात्र 6 घण्टे को आती है तथा उसका भी वोल्टेज 200 से अधिक नहीं आता है। गांव की आबादी करीब 22000 है। गांव में छ: ट्यूब वैल कार्यरत हैं। जिसमें से दो ट्यूब वैल जलदाय विभाग के तथा शेष चार ट्यूबवैल प्राइवेट हैं। विद्युत की आपूर्ति बराबर नहीं होने के कारण पेयजल की सप्लाई बराबर नहीं हो पाती है तथा दिन में बिजली नदारद रहती है जिससे ग्रामीण जनता भारी परेशानी में है। आटे की चक्कियां नहीं चल पाती हैं जिससे ग्रामीणों का आवश्यकता अनुसार आटा नहीं मिल पाता। विद्युत की आपूर्ति कम मिलने का प्रमुख कारण यह है कि ग्राम बासनी को कृषि कनेक्शन वाले फीडर से जोड़ा हुआ है। जबकि वस्तु स्थिति यह है कि उधर कृषि कनेक्शन बिल्कुल नहीं है।

अतः आपके माध्यम से मैं माननीय ऊर्जा मंत्री महोदय से पुरजोर शब्दों में मांग करता हूं कि ग्राम बासनी को सीधे नागौर 132 के.वी. जी.एस.एस. से अलग फीडर द्वारा जोड़ा जाकर विद्युत आपूर्ति में सुधार किया जाये ताकि ग्राम वासियों को विद्युत की आपूर्ति बराबर हो सके।

कुशलगढ़ क्षेत्र में सड़कों का निर्माण

[श्री फतेहसिंह (कुशलगढ़)]

निवेदन है कि कुशलगढ़ क्षेत्र में आवागमन के लिए रोड़ नहीं है। ग्रामीण क्षेत्रों में अभी कई ऐसी पंचायतें हैं जहां सड़कें नहीं बनी हैं। सड़कों के अभाव में ग्रामीण पंचायत हैडक्वार्टर तक जाने आने में कतराते हैं क्योंकि आवागमन के कोई साधन नहीं हैं एवं किसान अपना उपभोग से बचा हुआ (खाद्यान) अनाज, गेहूं, जौ, बाजरा, सरसों इत्यादि मण्डी तक ले जाने में असमर्थ रहते हैं। इसके अलावा जो सड़कें बनी हुई हैं वे जगह-जगह से टूटी हुई हैं। उनकी अभी तक मरम्मत नहीं हो पायी है एवं जो सड़कें स्वीकृत हुई हैं वे अधूरी पड़ी हुई हैं। उन पर मैटीरियल पड़ा हुआ है जिससे ग्रामीण आवागमन के साधन बैलगाड़ी, ऊंट गाड़ी, व अन्य वाहन चल नहीं पा रहे हैं।

एक तरफ सरकार आदिवासी ग्रामीण क्षेत्रों को वाह-वाह व दुहाई देती है और दूसरी तरफ इन आदिवासी ग्रामीण क्षेत्रों में आवागमन हेतु रोड नहीं है। यह सरकार की दोहरी नीति नहीं तो क्या है ?

मेरी सरकार से मांग है कि डेढ़ हजार की आबादी वाले ग्राम पंचायत हैडक्वार्टर वाले ग्रामों व मैटीरियल जहां पड़ा है एवं अधूरे रोड हैं उनको प्राथमिकता के आधार पर चालू कराकर पूर्ण कराये।

अधूरी सड़कों व पंचायत हैडक्वार्टरों से जोड़ने वाली सड़कों व डेढ़ हजार आबादी वाली सड़कों का विवरण निम्न प्रकार है :—

1. बावलियापाड़ा से बस्सी अधूरी डेढ़ हजार से ऊपर पंचायत हैडक्वार्टर को जोड़ने वाली
2. बड़वास से टिमेड़ अधूरी पंचायत हैडक्वार्टर
3. मोयन घाटी से विलडी पंचायत हैडक्वार्टर
4. टिमेडा से विलडी पंचायत हैडक्वार्टर
5. हेजा माल से महूडी पंचायत हैडक्वार्टर
6. दुगरा से जाहीमपुरा पंचायत हैडक्वार्टर
7. मस्का महूडी से टाडी बड़ी पंचायत हैडक्वार्टर
8. सातसेरा से बोरकुन्डा मध्यप्रदेश सीमा तक मेटीरियल पड़ा है।

श्रीमान् जी, उपरोक्त सड़कों के कार्य को पूर्ण कर जनता को राहत पहुंचावें।

रायपुर क्रय-विक्रय सहकारी समिति की अनियमितताएं

[श्री खंगार सिंह चौधरी (खारची)]

निवेदन है कि क्रय-विक्रय सहकारी समिति रायपुर जिला पाली का वैधानिक बोर्ड दिनांक 9.8.92 तक था उसके बाद अवैधानिक रूप से आज दिन तक कार्य कर रहा है तथा मनमाने तरीके से समिति के कोष का दुरुपयोग कर रहा है। जिसका स्पष्ट उल्लेख आडिट रिपोर्ट सन् 1991–92 व 92-93 के आडिट आक्षेप के भाग (अ) में निम्न प्रकार से उल्लिखित है:–

1. दिनांक 1–4–91 से 31–3–92 की आडिट के भाग (अ) में प्रबंध व्यवस्था व अन्य के शीर्षक आइटम संख्या 34 में बताया गया है कि चयन समिति व स्वीकृति के अभाव में जुलाई, 91 से मार्च, 92 तक कर्मचारियों को वेतन 38894 रुपये का अधिक भुगतान करके संस्था को हानि पहुंचाई। इसके लिए प्रबंधकारिणी व व्यवस्थापक के विरुद्ध मामला धारा 74 में दर्ज कर राशि वसूल करने की कार्यवाही की जाए तथा इससे सम्बन्धित प्रस्ताव भी अपरखण्डित करने की कार्यवाही की जाए।

2. आक्षेप संख्या 28 (ब) (5) पशु आहार के अन्तर्गत दिनांक 31.3.92 को अंतिम स्टाक 98765 रुपये 10 पैसे का पशु आहार बिना क्षेत्रीय मांग के व्यवस्थापक श्री भंवरलाल पालीवाल ने स्वयं को लाभ पहुंचाने की नीयत से उसके स्वजातीय फर्म से बिना क्षेत्रीय मांग के खरीदा जाने से पूरा का पूरा स्टाक बेकार पड़ा है। समवर्ती अकेक्षक के आडिट निरीक्षक श्री धरमपाल शर्मा द्वारा रिपोर्ट में स्पष्ट उल्लेख किया है जिसकी उच्च स्तरीय जांच का दोषी व्यवस्थापक को दंडित किया जावे तक प्रबंधकारिणी के खिलाफ वसूली कार्यवाही की जावे।

3. आडिट आक्षेप के पैरा 8 (ब) में चारा (खाखला) शीर्षक से 70,081 रुपये का समायोजन पिछले 4–5 साल से नहीं हो रहा है, उस खाखला (चारा) का परिवहन खर्च बिलकुल गलत बताया गया है क्योंकि चारा हरियाणा व बाहर से खरीदना बताया है जबकि उक्त चारा खरीदा ही नहीं गया। सारा इन्द्राज गलत बताया गया है। इसमें हजारों का घोटाला परिवहन बिलों में किया गया है इस कारण से जिलाधीश (सहायता) से आज दिन तक परिवहन बिल 70081 रुपये का पास नहीं हो रहा है। चारा (खाखला) के सम्बन्ध में उच्च स्तरीय जांच किया जाना आवश्यक है क्योंकि बाहर के राज्यों से चारा लाने के सबूत रिकार्ड पर नहीं हैं। आडिट आक्षेप के सम्बन्धित आइटम्स की फोटो कापी साथ पेश है।

4. अत: विशेष उल्लेख में दर्शाये बिन्दुओं में से आडिट आक्षेप के अनुसार धारा 74 में मुकदमा दर्ज कर दोषी लोगों के खिलाफ कार्यवाही करावें तथा अन्य

बिन्दुओं पर उच्च स्तरीय जांच समिति नियुक्त कर दोषी व्यवस्थापक व सदस्यों के खिलाफ अविलम्ब कार्यवाही करावें ।

श्री देवनारायण जी मंदिर से जोधपुर तक स्वीकृत सड़क का निर्माण

[श्री बनवारी लाल बैरवा (निवाई)]

श्री देवनारायण जी का मंदिर ग्राम जोधपुरिया के पास मासी डैम तहसील निवाई पर स्थित है । यह मंदिर सम्पूर्ण राजस्थान में काश्तकारों के लिए बहुत महत्व पूर्ण तीर्थ स्थान है तथा उनके श्रद्धा और विश्वास का प्रतीक है। लाखों यात्री प्रति वर्ष यहां आते हैं । वनस्थली ग्राम जोधपुरियां के बीच में इलाका बहुत रेतीला है जिससे तीर्थ यात्रियों को बहुत असुविधा का सामना करना पड़ता है । इसको दृष्टिगत रखते हुए 1983 में केन्द्र सरकार ने इस सड़क के निर्माण के लिए 3 लाख रुपये और राजस्थान सरकार ने 10 लाख रुपये आवंटित किये और सड़क का निर्माण आरम्भ हुआ । किन्तु बहुत खेद के साथ कहना पड़ रहा है आज तक यह सड़क पूरी नहीं की जा रही है । विभाग गंभीरता से इसको नहीं ले रहा है जिसके कारण निवाई क्षेत्र में बहुत असंतोष व्याप्त है क्योंकि तीर्थ यात्रियों को बहुत असुविधा का सामना करना पड़ रहा है । अब तक श्री देवनारायण जी के मंदिर जाने के लिए वनस्थली विद्या पीठ की सड़कों का उपयोग करते आ रहे थे । किन्तु यह सड़क वनस्थली विद्या पीठ की निजी सम्पत्ति होने के कारण विद्या पीठ प्रशासन आपत्ति करता है । क्योंकि यह संस्था छात्राओं के विद्या अध्ययन की है और बहुत संवेदनशील विषय होने के कारण उनकी आपत्ति उचित है इसलिए वनस्थली विद्यापीठ के बाहर से कार्य आरम्भ करवा कर इस सड़क को तत्काल पूरा करवाया जाये ।

सागवाड़ा में लिफ्ट इरिगेशन योजना

[श्री भीखा भाई (सागवाड़ा)]

सागवाड़ा विधान सभा निर्वाचन क्षेत्र के दक्षिणी भाग में समलवाड़ा पंचायत समिति का ट्राइबल ब्लाक पार्ट–I में पर्वतीय व पथरीली भूमि है । वहां पर काफी ऊंचाई पर आदिवासियों की बस्तियां हैं । यह क्षेत्र गुजरात के कडाणा बांध से प्रभावित रहा है । चारों ओर पहाड़ियों के कडाणा बांध के पानी का फैलाव है । कहीं कहीं तो बहुत गहरा है । यहां पर अधिकांश बस्तियां पूर्णतया: आदिवासियों की हैं । बावड़ी, बड़गांवा, कोचरी, अम्बाड़ा, सिसोट, (ऊपरी व बहचली तीनों) आदि बहुत से गांव इस प्रकार के बैक वाटर से प्रभावित हैं ।

सिंचाई की कोई सुविधा उपलब्ध नहीं है । कुओं की खुदाई दुस्वार है । छोटी

छोटी बातों को देखते हुए सामुदायिक लिफ्ट इरिगेशन योजना एक गांव में कम से कम 2 से 3 लग सकती हैं। परन्तु अभी तक प्रशासन का ध्यान इस ओर नहीं गया है।

ये सारे आदिवासी भील समुदाय के हैं जिनको पुनर्वासित किया गया है। परन्तु इनका पुनर्वास सही ढंग से नहीं हो पाया है और ये रोजी–रोटी की तलाश में गुजरात में पलायन करते रहते हैं।

अतः निवेदन है कि राज्य सरकार के सिंचाई विभाग, विशिष्ट योजना संगठन विभाग के अन्तर्गत शीघ्र सर्वे कराकर सरकार राज्य स्तर पर लिफ्ट इरिगेशन योजना कार्य हाथ में लेगी ताकि इन आदिवासियों को रोजी–रोटी की मुहैया हो सके।

आदिवासी उपयोजना क्षेत्रीय मंत्री से भी निवेदन है कि इस क्षेत्र के आदि–वासियों के लिए इन योजनाओं के निष्पादन के लिए उपभोक्ताओं की ओर से दी जाने वाली 20% राशि अनुसूचित जन जाति विभाग से अनुदान के रूप में प्रदान करने की व्यवस्था करें। ताकि सामुदायिक लिफ्ट इरिगेशन योजनाओं का सर्वेक्षण एवं निर्माण त्वरित गति से समय बद्ध कार्यक्रम के रूप में निष्पादित किया जा सके।

कुम्हेर में क्षतिग्रस्त सड़कों की मरम्मत

[श्री हरिसिंह (कुम्हेर)]

मैं अविलम्बनीय लोक महत्व के निम्न विषय का विशेष उल्लेख नियम 295 के अन्तर्गत करना चाहता हूं :–

कुम्हेर विधान सभा क्षेत्र में दो सड़कें जो कृषि विपणन बोर्ड द्वारा निर्मित की गयी थी, की दशा इतनी खराब हो गयी है कि उन पर किसी भी क्षण किसी भी दिन दुर्घटना घट सकती है। एक सड़क तो बोरई से अवार गांव तक है जिसकी मरम्मत पिछले 7–8 साल से नहीं हुई है और इतनी टूट गयी है कि कभी भी कोई दुर्घटना घट सकती है।

दूसरी सड़क भरतपुर मथुरा सड़क से गांव सातरूक तक है। यह गोवर्धन ड्रेन की पटरी पर बनी हुई है और गत वर्षों में मरम्मत न होने के कारण इतने गड्ढे पड़ गये हैं कि कोई भी वाहन कभी भी इनमें गिर सकता है और लोगों की जान जा सकती। इनकी मरम्मत के एस्टीमेट भी बने मगर टेण्डर रद्द कर दिये गये। हालात बहुत ही गम्भीर हैं। इन सड़कों की अविलम्ब मरम्मत होना जनहित में आवश्यक है अतः शीघ्र ही मरम्मत की कार्यवाही की जावे।

314

जायल में अपूर्ण सड़कों का निर्माण

[श्री मोहन लाल बारूपाल (जायल)]

मेरे निर्वाचन क्षेत्र जायल जिला नागौर में बहुत सी अधूरी पड़ी सड़कों का निर्माण नहीं हो रहा है। जायल विधान सभा क्षेत्र अनुसूचित जाति बाहुल्य क्षेत्र है जिसमें ग्राम पंचायतों को नगन्य मात्रा में सड़कों से जोड़ा है। ग्रेवल रोड बिलकुल नहीं है। पंचायत मुख्यालय पर भी कच्चे रास्ते हैं तथा आवागमन के बहुत कम साधन हैं। रोल से माताजी 45 वर्ष सबसे पुरानी सड़क अधूरी पड़ी है। इस सम्बन्ध में सरकार को कई बार लिखा गया है।

अतः, अध्यक्ष महोदय, मैं आपके माध्यम से सरकार का इस ओर ध्यान दिलाना चाहता हूं कि बरसात से पूर्व तक सभी सड़कों को ग्राम पंचायतों तक एवं सम्पर्क सड़कों को जुड़वाने की व्यवस्था करावें।

मकराना–बिदियाद–परबतसर सड़क की चौड़ाई बढ़ाने बाबत

[श्री राकेश मेघवाल (परबतसर)]

मकराना विश्व विख्यात औद्योगिक क्षेत्र है, जहां से सरकार को रॉयल्टी व सैल्स टैक्स की करोड़ों रुपया वार्षिक आमदनी होती है परन्तु यहां आवागमन की सड़कों की बड़ी दुर्दशा है। जगह–जगह खड्डे हैं तथा बरसात में तो आवागमन अवरुद्ध हो जाता है। कीचड़ ही कीचड़ हो जाता है। इसी का औद्योगिक क्षेत्र बिदियाद है जहां से सीधी सड़क परबतसर के लिये बनाई गयी है परन्तु यह सिंगल रोड है जबकि मकराना से परबतसर होकर अजमेर अहमदाबाद कान्डला बन्दरगाह का मुख्य मार्ग को जोड़ने वाला मार्ग है। इस मार्ग पर चैक पोस्ट एवं धर्म कांटा भी स्थापित होने वाला है जिससे अधिकांश माल इधर से ही जावेगा। इस प्रकार इस मार्ग पर मौजूदा वक्त भी काफी ट्रैफिक है वह इससे भी अधिक ट्रैफिक बढ़ने की सम्भावना है।

बिदियाद क्षेत्र में मकराना की 50% आबादी बसी हुई है तथा मकराना से बढ़ रहे भयंकर प्रदूषण के कारण परबतसर की ओर लोग अपना रहवास बना रहे हैं जिससे भी आवागमन बढ़ने लगा है। मकराना के वर्तमान रास्तों में जाम लग जाता दो–दो घण्टे तक आवागमन अवरुद्ध हो जाता है। दूर के कौने–कौने से आने वाले व्यापारियों को भी भारी परेशानी होती है। इस सारी समस्या के समाधान हेतु मकराना–बिदियाद–परबतसर रोड की पर्याप्त चौड़ाई होकर डबल रोड बना दी जाती है व मकराना से इस पूरे मार्ग तक अच्छा डामरीकरण हो जाता है तो यह मकराना परबतसर की बाईपास रोड हो जावेगी। अतः इसे स्टेट हाईवे की परिधि में माना जाकर शीघ्र सुधार कराया जावें। इससे रास्ते की करीब 20 किलोमीटर दूरी भी कम होगी। सरकार जनहित को मद्देनजर रखते हुए प्राथमिकता के आधार पर इस रोड को बनवाये।

दानपुर में अकाल राहत कार्य

[श्री वलीचन्द (दानपुर)]

निवेदन है कि विधान सभा क्षेत्र दानपुर की जनता की आर्थिक स्थिति बड़ी दयनीय है। अगर सरकार इसकी दयनीय स्थिति को देखते हुए इस भयंकर अकाल में इस गरीब जनता को जीविकोपार्जन हेतु विभिन्न आयामों के माध्यम से रोजगार उपलब्ध कराती है तो उस क्षेत्र की जनता एवं मैं इस सरकार का बहुत आभारी रहूंगी। ग्रामीण जनता भूख से प्रताड़ित होकर विभिन्न प्रदेशों में जीविकोपार्जन हेतु पलायन कर रही है उससे रोका जा सकता है। यह इसलिए जरूरी है कि उस क्षेत्र की आदिवासी जनता का अन्य प्रदेशों में आर्थिक एवं सामाजिक शोषण होता है उसे रोका जा सकता है। राज्य सरकार के द्वारा भी यही सोचा जा रहा है कि आदिवासी लोगों का आर्थिक एवं शैक्षणिक एवं सामाजिक विकास हो और यह तभी सम्भव है। जब सरकार इन लोगों के अन्य प्रदेशों में हो रहे पलायन को रोक कर उनके निवास क्षेत्रों में ही स्थायी कार्य शुरू कर रोजगार उपलब्ध कराये। इसमें स्थायी सड़कें, स्थायी एनीकट, स्थायी तालाब, भू-संरक्षण विभाग के माध्यम से मेड़बदी एवं वनों का विकास कार्य कर सकती है। उक्त कार्यों का जनता को स्थायी लाभ मिल सकता है। मैं माननीय मंत्री महोदय का ध्यान उक्त विभिन्न आयामों में कुछ कार्यों का हवाला देकर उन्हें पूर्ण रूप से शुरू करने हेतु आकर्षित करना चाहता हूं जो निम्न प्रकार है :–

(1) 1. कटूम्बी से खजूरी वाया डूंगरा 2. कड़ासी से कोईवास 3. सीमलखेड़ा से गागरवा 4. धौलपुरा से मखनपुरा 5. धोलपुरा से बड़ी छायंड 6. सरवनी से हरनाथपुरा 7. कटूम्बी से धनाक्षरी 8. मखन से मुरिया 9. कटूम्बी से कोटड़ा वाया बारी 10. नया गांव से देवगढ़ 11. नलदा से महेश पुरा 12. कुडला से कागदी पिकअप वियर वाया सिगपुरा 13. विद्युत पावर हाऊस नम्बर पांच से वाया काकण सेंजा 14. वारीगाम से खेड़ाबड़लीवाड़ा वाया छोटीया आम्बा 15. गोयणा घाटी से बोखड़ी वाया नाल 16. झरी माडला से भीमरकलां नाल वाया उपला घंटाला 17. दानपुर से डूंगरी वाया बागतलाब 18. सागडोद से छवि रोड़ जलदा वाया मलवासा पाटन चोबिस का पाड़ला से छीछ इत्यादि

(2) तालाब :– छोटी सखन अधूरा तालाव खोराबाड़ा 2. केफर में कुंडली पाड़ा 3. काला खेत सीमलवाड़ा 4. खजूरी में पाड़ा बोकर बोर 5. फेयर में अम्बा पाड़ा इत्यादि कुटुम्बी खीरा तालाब. खेड़ा वड़वी पाड़ा दो तालाब अधूरा तालाब गवाऊ, पुराना तालाब, नाथ पंचायत, उमला घण्टाला, एनीकट ग्राम पंचायत बारी, एनीकट भुआ दरा, एनीकट उकाला,

(3) एनिकट्स:–भूसंरक्षण विभाग के माध्यम से सभी उन ग्राम पंचायतों में जिनमें भूमि ऊबड़–खावड़ है और इन ग्राम पंचायतों के नालों पर एनिकट बनाकर सरकार भूमि के कटाव को रोककर सिंचाई के साधन तैयार कर सकती है।

(4) मेड़बन्दी:–इस कार्य द्वारा सरकार सभी ग्राम पंचायतों, जिनमें मेड़बन्दी नहीं हुई है, में मेड़बन्दी करा सकती है और ग्रामीण जनता को स्थायी लाभ प्रदान कर सकती है।

(5) वन:–नये वन सरकारी भूमि पर बनवा कर भी स्थायी लाभ पहुंचा सकती है।

माही नदी के क्षतिग्रस्त पुल का निर्माण

[श्री जितेन्द्र नीनामा (घाटोल)]

बांसवाड़ा जिले में माही नदी पर पुल बना हुआ था मगर चार–पांच वर्ष से यह पुल टूट गया है। इससे दोनों विधान सभा क्षेत्र की जनता जिले में आने जाने के लिये काफी परेशान है।

मैं सार्वजनिक मंत्री महोदय से निवेदन करना चाहूंगा कि पीपल खूंट व दानपुर दोनों क्षेत्र में 90% आदिवासी बाहुल्य जाति के लोग रहते हैं। इनको जोड़ने के लिये माही नदी पर जो पुल टूट गया है उसको ठीक किया जाये या फिर नया छोटा पुल बनाया जाये जिससे कि वहां की जनता को जिले में आने–जाने की सुविधा हो सके।

आजकल वहां की जनता 150 कि.मी. की दूरी बिना परिवहन साधनों से ज़िले में आती जाती हैं। कभी कभी रास्ते में रात को ठहरना पड़ता है। अत: इस समस्या की ओर माननीय मंत्री महोदय का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि वहां पर पुल बनवाकर वहां की आदिवासी जनता को आने जाने की सुविधा दिलाने का कष्ट करें।